Les cultures somatiques : usages du corps et diététique

Thomas DEPECKER

INRA-ALISS, 65 boulevard de Brandebourg, 94205 Ivry-sur-Seine, France et EHESS-CRH
e-mail : thomas.depecker@ivry.inra.fr

Résumé – Cet article se propose d'étudier les compréhensions différenciées d'un même ensemble de messages, largement diffusés, constitué par les conseils alimentaires du PNNS, pour retrouver derrière les interprétations proposées de ces messages les conceptions de classes de la diététique. L'analyse des catégories dont se servent les individus pour interpréter l'éducation pour la santé révèle leur accord avec les structures et les cadres de l'alimentation. Nous nous basons ici sur les conseils alimentaires à destination des enfants. Cela permet à l'enquêteur de solliciter auprès des parents de quatre écoles un discours, envisagé comme une forme spécifique de pratique, pour étudier deux points principaux : le rapport alimentation/santé/diététique et l'analyse des cultures somatiques à l'œuvre dans l'interprétation des messages diététiques.

Mots-clés : diététique, cultures somatiques, éducation pour la santé

The somatic cultures: The relationship to body and dietetic

***Summary** – The purpose of this article is to study the ways people understand the food advice from the French National Nutrition Health Program. It aims at highlighting the various conceptions of dietetic, and the related norms, from one social class to another. Analysis of the categories that the individuals are using to interpret health education ("not too fat, too sweetened, too salted", etc.) emphasizes the structures and the framework of food. The study is based on the analysis of food messages towards children. It finds out how parents (from four socially distinct elementary schools) deal with those messages. This article presents two main results: the ratio weight/health/dietetic, and the comprehension of health education's advice.*

***Keywords**: dietetic, somatic cultures, health education*

Classification JEL : I18, I19

Christophe Gaubert est pour moi une source constante d'inspiration ; ce travail lui doit beaucoup. Je tiens à le remercier vivement (ainsi que les participants de l'atelier « champ médical » qu'il anime), tout comme Stéphane Chantegros (pour ses relectures successives, et pour les idées dont il m'a fait part). Je remercie également Anne Lhuissier, qui a porté attention à cette enquête, jusqu'à la dernière minute et sous de multiples formes, et Marie-Hélène Lechien. Merci aussi à Mylène Caillaud et Emmanuelle Pascal, relectrices avisées.

1. Introduction

A mesure que les structures économiques et agricoles permettent la relative accession de la population à l'abondance alimentaire, les outils mentaux et pratiques de gestion de la pénurie (Bruegel, 2009) et les profits distinctifs liés à l'abondance alimentaire tendent très progressivement à se renverser en outils d'encadrement et de dévaluation de la profusion, et de valorisation de la contenance (librement consentie). Une partie de l'histoire de l'alimentation et de la diététique concerne la rationalisation médicale de la contenance alimentaire et de l'attention au poids (Vigarello, 2010 ; Thoms, 2007) [1].

De plus, un processus général d'« hygiénisation » des conduites de vie a été initié dès la fin du XIX^{e} siècle, sous le double coup de la révolution pastorienne et du programme scolaire mis en œuvre par la III^{e} république (Pinell, 1994) [2]. A la suite de la « transition épidémiologique », une forme plus récente de prophylaxie est apparue dès la seconde moitié du XX^{e} : elle se caractérise notamment par une manière probabiliste d'appréhender les maladies, en termes de facteurs de risques (Gaudillière, 2006). La prise en compte de ces facteurs, le plus souvent environnementaux ou comportementaux (*i.e.* modes de vie), s'est traduite par la part belle faite aux « conduites à risques » et aux pratiques individuelles, favorisant ainsi l'émergence d'une nouvelle « morale sanitaire » (Renaud, 1995).

Dans ce cadre, la part de responsabilité attribuée à la « suralimentation » dans le développement de nombreuses pathologies, notamment l'obésité, est de plus en plus souvent invoquée et rendue visible comme un facteur de risque sanitaire à grande échelle. Elle sert à justifier l'intérêt d'une réforme nutritionnelle des consommations individuelles (pour le cas de l'évolution de l'obésité et de l'investigation médicale dont elle fait l'objet, *cf.* Oddy *et al.*, 2009, par exemple). On peut ainsi voir croître l'importance de l'éducation alimentaire comme domaine de la santé publique, réponse apparemment causale à un problème construit comme évident : en informant les individus, on aspire à améliorer l'état de santé de la population. Mais la transmission des messages d'éducation pour la santé n'est pas la divulgation d'une information neutre, sur le mode de la « vulgarisation scientifique ». Il ne faut pas oublier le registre psychosocial des actions (Bouchayer, 1986), ni les catégories sociales de ceux qui les

[1] Bien que l'histoire des problèmes médicaux actuellement rattachés à l'alimentation et des représentations du poids se développe, il semble que l'historicisation des prescriptions nutritionnelles contemporaines soit toujours à accomplir. La focalisation sur un problème médical ou esthétique contemporain ne peut que masquer le fait que l'histoire des prescriptions recoupe une multitude d'objets (pour ce qui est du XIX^{e} siècle, de l'alimentation des bœufs et des chevaux de trait à l'alimentation économique des ouvriers, en passant par la rationalisation budgétaire et sanitaire des institutions totales). En fait, il s'agit bien de prendre les prescriptions pour objet, et non pas un des différents objets dont les prescriptions se sont occupées.

[2] Ces deux faits ne constituent pas pour autant à eux seuls la genèse des injonctions à la rationalisation scientifique des conduites de la vie privée. Pour une exposition du contexte historique d'émergence des conseils sur les pratiques quotidiennes et privées (et sur leurs registres de justification), *cf.* par exemple l'ouvrage de J.M. Barbier (1981).

organisent [3]. De même, leur réception n'est pas effectuée par des individus plus ou moins interchangeables, tous disposés à recevoir l'information de la même manière. C'est ce dernier point qui nous intéressera ici, en prenant comme cas de diffusion de l'éducation pour la santé les prescriptions diététiques [4] émises dans le cadre du programme national nutrition santé (PNNS).

Différents travaux menés à partir d'approches différentes (à partir des pratiques ou des représentations sociales) s'accordent sur le constat d'une variation des conceptions « individuelles » de la santé (Pierret, 1984) et de ses rapports avec l'alimentation (Boltanski, 1969). Cette variation est fortement corrélée à la position socio-économique des individus (*i.e.* à leur condition de classe ; voir D'Houtaud et Field, 1984). Pourtant, les messages généraux diffusés dans le cadre du PNNS (« pas trop gras, trop salé, trop sucré », « au moins cinq fruit et légumes par jour », « votre santé », etc.) tendent à naturaliser, par un lien d'évidence, « tempérance » alimentaire et prévention contre les maladies : ce qui est passé sous silence, puisque semblant aller de soi, laisse en fait le champ libre aux réinterprétations. Mais il y a plus encore : les messages d'éducation pour la santé semblent agir comme si les « déterminismes » pesaient directement sur les pratiques et comme s'il suffisait d'agir sur les individus, ou de les informer en conséquence des « contraintes » qui pèsent sur eux – en présentant des pratiques néfastes pour la santé comme fruits d'une sorte de « pression », ou en présentant des pratiques de santé comme l'expression d'une pure forme de liberté [5] –, pour court-circuiter ces déterminismes [6]. Or, avec L. Boltanski (1971, p. 222), on sait que « *les régies qui déterminent les conduites physiques des sujets sociaux et dont le système constitue leur "culture somatique" sont le produit des conditions objectives qu'elles retraduisent dans l'ordre culturel* ». Cela permet de noter que « *les déterminismes sociaux n'informent jamais le corps de façon immédiate par une action qui s'exercerait directement* » (*id.*, p. 14), et que les facteurs agissant sur les comportements agissent tout aussi bien sur la perception des messages sanitaires. Ces messages, outils pratiques présupposant un mode d'emploi universellement détenu, ne sauraient donc donner automatiquement lieu aux mêmes interprétations suivant la position sociale des individus qui en sont les destinataires, cela comme autant de limites à la « médicalisation » (Williams et Calnan, 1996). Au même titre que les pratiques alimentaires, que l'éducation pour la santé tente de réformer, la perception des messages diététiques est un des terrains d'application des systèmes de schèmes implicites qui s'appliquent au corps.

---

[3] Dont, notamment, les « *interventions d'experts et de profanes, de médecins et de législateurs, de médias et d'associations* » qui, dans un mouvement de « sanitarisation du social » – c'est-à-dire dans un processus de mise au jour d'un problème social, puis de sa traduction en termes sanitaires –, définissent la manière légitime de penser le problème (*cf.* Fassin, 2008, notamment p. 28-34).

[4] Dans cet article, la notion de « diététique » fait référence aux recommandations alimentaires diffusées par l'éducation pour la santé. Sauf mention contraire, ce n'est pas la diététique comme objet d'étude médicale, ni le régime alimentaire de tel ou tel groupe social.

[5] Il semblerait que cela soit une technique récurrente de contrôle des pratiques personnelles qui posent problème à l'Etat (*cf.* O'malley et Valverde, 2004).

[6] *Cf.*, par exemple, l'analyse que L. Berlivet (2004) fait de la genèse du Comité français d'éducation pour la santé (ancien INPES) à travers le cas du tabac.

Le discours diététique est à ce point diffusé et légitimé, qu'en parler « en soi », sans fournir aux enquêtés un cadre permettant de l'expliquer, sans support, revient en quelque sorte à lire un guide grand public de l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé). C'est dans cette perspective que l'alimentation des enfants a été retenue comme domaine de pratiques, à partir desquelles faire parler. L'enquête s'appuie principalement sur deux dispositifs : d'une part, une campagne d'entretiens a été menée au sein de quatre écoles distinctes [7], avec les directeurs, enseignants et parents d'élèves (quatorze au total en ce qui concerne ces derniers), d'une durée d'une heure et demie environ, avec les individus des groupes les plus représentés dans chaque école (*cf.* annexe 1). Ces entretiens visaient à atteindre les différents moyens alimentaires par lesquels les individus entendaient garder leurs enfants en bonne santé, tout en recherchant ce qu'était « la santé » pour les enquêtés, et les pratiques éducatives afférentes, ce tout dernier point n'étant pas directement évoqué dans le présent article. D'autre part, un questionnaire [8] sollicitant principalement un discours explicatif et de positionnement quant aux messages diététiques à destination des enfants [9] a été transmis aux parents (*cf.* annexe 2). On renvoie également aux annexes pour des précisions quant à la composition des écoles, les méthodes employées ou les diverses contraintes d'une enquête en milieu scolaire.

L'article est divisé en deux parties. La première (« L'inscription de "la diététique" dans les systèmes qui régissent les pratiques alimentaires ») appréhendera les différentes conceptions du rapport entre la santé, l'alimentation, et ce que les individus entendent par « la diététique ». Deux points (« Le poids, la force et la santé » et « L'équilibre alimentaire ») permettront de voir comment les enquêtés, en intégrant la variable « diététique » dans leur discours sur l'alimentation, se positionnent ou non par rapport au régime. Quittant le point de vue des individus pour expliquer l'interprétation des messages, la deuxième partie (« Les cultures somatiques à l'œuvre ») étudiera la mise en pratique des conceptions vues dans la première partie. Au regard de la manière dont « la diététique » s'inscrit dans les différentes manières d'user de son corps, on y montrera la perception socialement différenciée d'un groupe de messages, ceux qui sont

[7] Une école classée en zone d'éducation prioritaire (ZEP) et une école publique de la même commune (64 000 habitants), une école privée de centre-ville (une préfecture, 175 000 habitants), et une école publique située en zone rurale.

[8] Le questionnaire, dont un exemplaire se trouve en annexe, était distribué par les enseignants aux élèves, qui le rapportaient à leurs parents (309 ont finalement été exploités). Celui-ci, portant sur des pratiques qui relèvent le plus souvent des mères dans la division sexuelle du travail domestique, a été relativement ignoré par les pères (11,3 % des répondants, sans différence significative entre classes sociales). Nous analyserons donc le plus souvent les catégories somatiques des mères qui, encore très classiquement, restent les relais des injonctions médicales en direction des familles. Les graphiques (ici préférés aux tableaux croisés) présentés dans cet article ont une visée descriptive et ne prétendent pas à un prolongement inférentiel.

[9] « *Pour bien grandir, mange au moins cinq fruits et légumes par jour* » ; « *pour être en forme, dépense-toi bien* » ; « *pour bien grandir, ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé* » ; « *pour être en forme, évite de grignoter dans la journée* ».

émis à destination des enfants [10]. Nous aborderons plus spécifiquement la question du contrôle du poids de l'enfant (« Les conseils diététiques et le poids ») et celle de la perception de tel ou tel message comme agréable et plaisant ou non (« Usages du corps et utilité des messages »).

2. L'inscription de « la diététique » dans les systèmes qui régissent les pratiques alimentaires

Les conceptions de la diététique, tout comme les pratiques alimentaires, varient selon la position des individus pris en compte et, plus spécifiquement, selon le volume du capital culturel (Bourdieu, 1979). Ainsi, lorsque l'on passe des classes populaires aux classes supérieures, passe-t-on du remède (présenté comme un impératif médical, esthétique, etc.) appliqué à un poids déjà là, à une conduite de vie plus ou moins systématique qui conditionne la santé pour les années à venir, à mesure que croît le niveau d'étude, forme objectivée du capital culturel. Il convient alors de faire une typologie des rapports entre diététique et alimentation. Dans le premier cas, l'alimentation doit plutôt apporter de la force : on peut même dire que la pratique préventive revient à manger consistant. « La diététique » issue des conseils alimentaires ne peut donc pas être comprise comme une pratique préventive mais comme un remède, un régime strict qui « répare » une mauvaise adéquation entre l'effort fourni et la « force » (l'alimentation) ingérée [11]. Dans le deuxième cas, les conseils diététiques sont plus en accord avec les manières d'être et peuvent donc tout à fait intégrer le système quotidien des pratiques préventives. Ici, à l'inverse du premier cas, la pratique préventive consiste principalement à éviter le recours au régime ponctuel.

2.1. Le poids, la force et la santé

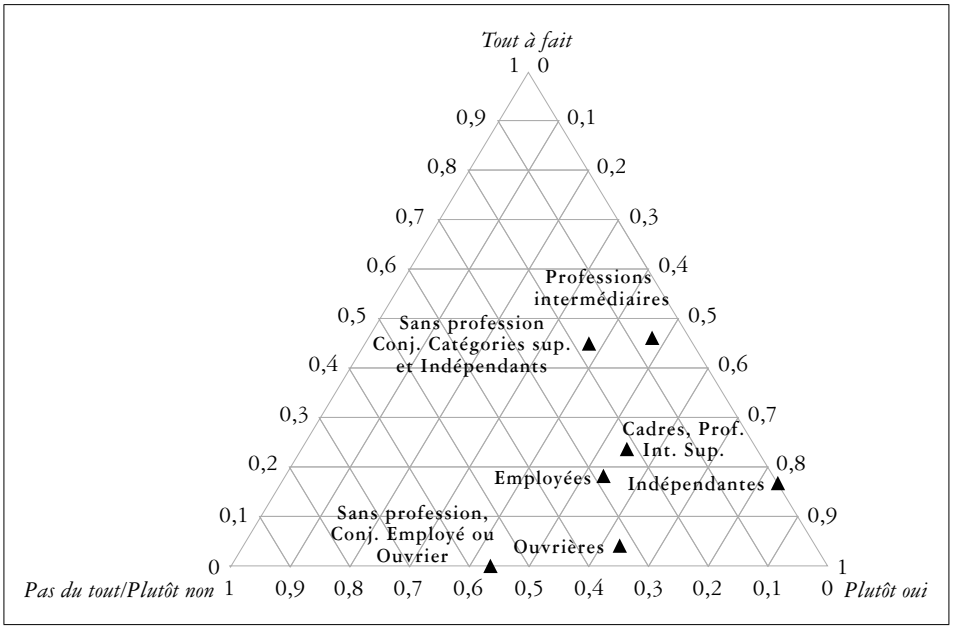
Les conceptions anciennement légitimes du régime restrictif et de la minceur comme seuls signes de bonne santé et d'excellence corporelle (et non pas la conception actuellement dominante de la nécessité d'une alimentation continuellement saine) se donnent aujourd'hui à voir dans l'interprétation populaire de la diététique diffusée par l'éducation nutritionnelle [12].

[10] Les entretiens ont permis de solliciter un discours plutôt centré sur le rapport au corps et à la santé, par le biais de l'alimentation, alors que les questionnaires avaient principalement pour but d'amener les enquêtés à mettre en pratique leur perception des messages diététiques. C'est pour cela que les entretiens sont progressivement abandonnés dans le corps de l'article. Notre principal propos est de montrer que les schèmes implicites qui guident les pratiques (atteintes à partir des entretiens et des questionnaires) agissent aussi sur la perception des messages (atteinte surtout à partir des questionnaires).

[11] La focale prise en compte dans l'enquête ne permet pas d'aborder le fait que les conceptions de l'alimentation subsumées sous le terme générique de « régime » varient également de façon importante au sein d'une population assez homogène (*cf.*, par exemple, Lhuissier, 2005).

[12] Nous ne signifions pas que les catégories populaires appliquent consciemment une contrainte à leur alimentation (pour une remise en question de la notion de contrainte dans l'alimentation populaire, *cf.* Régnier et Massulo, 2008) : nous traitons ici des différents discours sur l'interprétation des messages du PNNS.

Graphique 1. **Degré de consentement des mères, selon la PCS, quant à la compatibilité des conseils diététiques avec un travail physique**



Source : enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008)

En premier lieu, les mères des catégories populaires [13] n'interprètent pas les conseils alimentaires diffusés par le PNNS comme les normes d'une réorientation nécessairement durable de leur mode de vie, mais comme un remède ponctuel et radical à l'obésité. Elles envisagent plus fréquemment la diététique comme une discipline d'amaigrissement, donc fatigante, qui remet en cause la rentabilité immédiate d'un corps privé de ce qui lui fournit son énergie, au lieu d'y voir une « hygiène intérieure » compatible avec une activité physique, voie de salut sanitaire rationalisée dont les bénéfices seraient capitalisables. Cette association diététique/dépense physique est d'autant plus fréquente à mesure qu'on passe des classes populaires aux classes supérieures (*cf.* graphique 1).

Un premier type d'appréhension de « la » diététique, résumé dans l'appariement des couples privation/minceur et minceur/fébrilité, mais aussi et surtout diététique/minceur, se donne à voir dans les propos de M^me^ Gerbaud (fille d'agriculteur, sans profession, conjoint ouvrier, trois enfants). Parent d'élève de l'école enquêtée classée

[13] Ce terme renvoie ici aux mères ouvrières et aux mères sans emploi ayant un conjoint ouvrier ou employé.

ZEP, elle a reçu une formation sanitaire courte à l'occasion de sa participation bénévole à une campagne de dépistage du cholestérol :

> *« Q – Vous pensez qu'on contrôle moins… l'intérieur, comme vous dites ? Tout à fait ! La société dit qu'il vaut mieux être mince en mauvaise santé, que gros en bonne santé. C'est vrai. Il y a de plus en plus de personnes fortes qui disent qu'elles sont bien : elles sont peut-être bien dans leur tête, je suis pas sûre qu'elles le soient dans leur corps. Elle {la personne en surpoids} pourra pas faire ce que peut faire une personne normalement constituée. Mais c'est montré nulle part.*
>
> *Q – … quand vous dites la société…*
> *Ben oui. Partout on voit "il faut être maigre".*
>
> *Q – Et les publicités dont on parlait tout à l'heure ?*
> *Oui, voilà. C'est ça aussi. On dit "pas trop gras", et tout, il faut maigrir tout le temps. Mais c'est bien rare qu'on nous dise quoi éviter pour… je sais pas, pour le cholestérol.*
>
> *Q – On en parle de plus en plus, de la diététique…*
> *On met bien "la cigarette tue", hein, mais tout le monde le sait. Mais ça arrange certains de pas… je sais pas. Les enfants n'en sont pas conscients, mais des adultes non plus. Il y en a, ils croient que c'est parce qu'ils sont bien constitués qu'ils sont bien. Ce qui est faux. J'ai connu une dame, où on faisait des contrôles bénévolement, et elle a découvert qu'elle avait un cholestérol de trois grammes cinquante. Alors qu'elle était presque maigre, quoi. Mais on n'en parle pas. C'est peut-être là où ça manque au niveau de la nutrition {l'éducation pour la santé}. »*

Mme Gerbaud, tout au long de l'entretien, considère les messages diététiques comme des injonctions à l'amaigrissement, au lieu d'y voir des conseils pratiques applicables, pour des choix de consommation fondant une « alimentation saine ». L'idée d'un lien non automatique entre poids et santé, légitimée par la formation reçue – et, surtout, confortée par une « expérience vécue » [14] l'assurant que les désagréments causés par l'alimentation ne se manifestent pas toujours par une forte corpulence –, est ici confrontée à un ethos populaire. Ceci la conduit à remettre en cause le bien-fondé de messages qu'elle interprète comme des injonctions esthétiques qui contredisent ouvertement tout « bon sens » sanitaire : c'est « *la société* » disant qu'il « *vaut mieux être mince et en mauvaise santé* » [15]. Les légumes ne servent pas alors à réduire le cholestérol ou à agir d'une quelconque manière sur l'« équilibre », mais bien à rester mince. Ainsi ne servaient-ils à rien lorsqu'ils n'étaient « *pas préparés comme il faut* » (« *trop gras* »), durant son enfance à la campagne, même s'il est vrai que là, au moins, « *ils avaient un goût* » (mais « *pas le goût du légume* ») : « *alors après, quand on fait manger des légumes à la vapeur à un enfant... c'est sûr que c'est pas bon, quoi !* ». L'obésité n'est donc pas mauvaise

[14] Parce qu'en milieu populaire la « pratique » paraît toujours plus fondée que la « théorie » (Willis, 1978), l'« expérience vécue » est un mode de connaissance du monde paraissant toujours plus fondée.
[15] Les citations issues du terrain seront toujours reproduites en italique.

en raison des risques médicaux qui l'accompagnent (conception du PNNS), mais plutôt lorsqu'elle empêche de faire l'usage de son corps, pragmatiquement et socialement : du stigmate discréditant qu'est l'obésité, Mme Gerbaud en a elle-même fait l'expérience, et peut témoigner qu'« *on est de plus en plus mal vu si on n'est pas à la norme* ». Mais, à suivre ses critères d'évaluation, il s'agit là d'une norme esthétique contestable et non d'un jugement sanitaire fondé.

Néanmoins, pour autant que soit concédé un certain intérêt à ces conseils, que la légitimité de leur fondement soit admise, ils restent soumis à ce que R. Hoggart (1970, p. 63) désignait comme une « *aptitude active à la réinterprétation de la nouveauté* », par laquelle « *les classes populaires manifestent {...} leur pouvoir spécifique de s'adapter au changement en assimilant de la nouveauté ce qui convient à leur ethos et en ignorant délibérément le reste* ». Ainsi, bien que Mme Merrot (ZEP) identifie la figure de l'obèse comme repoussoir et qu'elle considère le lien entre alimentation et santé à travers le prisme de la corpulence, elle ne voit pas l'utilité de donner des légumes à ses enfants, qui n'ont pas de problème de poids. D'autant plus qu'il faut concilier « normes nutritionnelles » pour enfants et attentes d'adultes dans un même repas :

> « *C'est pas facile à mettre en pratique, cinq fruits et légumes par jour. Surtout elle* [sa fille] *refuse d'en manger. Pas facile. Elle aime bien celle où on lui dit « manger bouger ». Ça pour bouger, elle bouge.* […]
>
> *Q – Votre fille a des problèmes de poids ? / Non.*
>
> *Q – Vous voyez pas… l'utilité de lui faire manger ce qu'elle a pas envie de manger, alors ?*
> *Non, mais… si elle mangerait trop, je lui dirais de faire attention, de réduire un peu.* […]
>
> *Q – Bon alors… quel genre d'alimentation doivent avoir vos enfants ?*
> *Plutôt consistante… Oui, ils ont besoin de force. Le laitage est primordial. Le lait, elle en boit. Et puis il faut qu'ils goûtent de tout. La viande.*
>
> *Q – L'importance de la viande…*
> […] *Mon mari ne rentre pas à midi, il mange soit un sandwich soit un truc, alors le soir il veut quelque chose de consistant, donc la viande.* » (Mme Merrot, trois enfants, école ZEP, garde d'enfant à domicile, conjoint employé de commerce).

En suivant le raisonnement de Mme Merrot, on comprend bien comment les catégories de l'entendement diététique populaire peuvent participer à la réinterprétation, en pratique, des injonctions euphémisées d'une psychologue incitant son auditoire à « écouter son corps » (Lhuissier, 2006), expression d'une morale qui « traite le corps comme le psychanalyste traite l'âme » (Bourdieu, 1979). Avoir le bon sens d'écouter son corps, en milieu populaire, c'est faire taire l'expression somatique de « besoins » corporels (« de force ») définis par la « dépense » que « quelque chose de consistant, donc la viande » doit compenser. Mais il y a plus. Penser que c'est dans l'écoute de son corps que se trouve la vraie diététique équilibrée, notion que tend à diffuser l'éducation pour la santé, c'est faire passer pour naturelle l'expression de l'autocontrainte dominante incorporée, d'une disposition durablement acquise faisant que l'ascèse va de soi : on ne peut plus penser son contraire que comme perversion

de la nature [16]. A la morale sanitaire construite sur l'anticipation rationalisée d'un avenir probabiliste et incertain (le cancer, les maladies cardio-vasculaires, etc.) commandant de vivre un « à venir » corporel possible comme un problème présent (*i.e.* par la prévention), s'oppose un sens pratique populaire du problème qui ne se pose que quand il est déjà là. C'est ainsi que M^me^ Merrot conçoit l'idée d'« équilibre » alimentaire et de ses conséquences, non pas sur le mode de ce qui s'entretient par anticipation, mais sur le mode – conditionnel – de ce qui n'inquièterait que s'il devait se rompre : « *si elle mangerait trop, je lui dirais de réduire un peu, de faire attention* ».

2.2. L'équilibre alimentaire

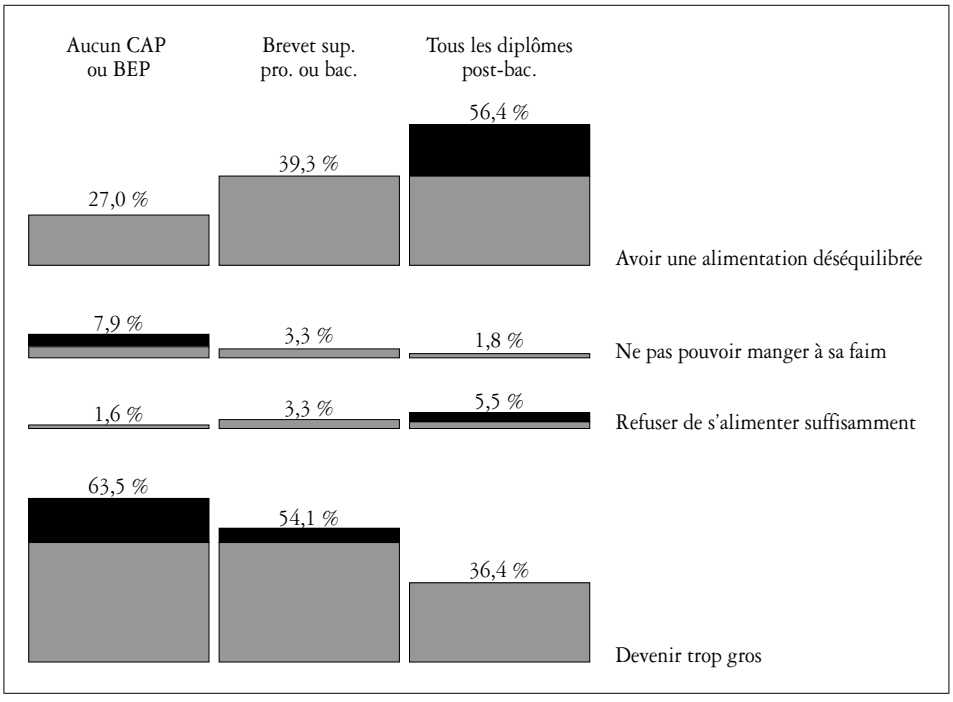
A mesure que l'on approche des catégories supérieures, mais surtout que croît le capital culturel des mères, les conceptions alimentaires exprimées paraissent davantage ajustées aux principes de rationalité présupposés par la diététique dominante : le légume est moins souvent perçu d'après sa fonction curative ou amaigrissante. Il est davantage envisagé comme un vecteur de vitamines, éléments essentiels d'une économie hygiénique faisant du corps une « caisse d'épargne sanitaire » à entretenir (prévention) et, dans le cas des enfants, à construire (croissance « équilibrée » oblige). Cette contrainte est à ce point incorporée qu'elle en agit sur les sensations organoleptiques liées à l'ingestion de légumes ou d'autres produits labellisés diététiques, en les faisant ressentir comme agréables au goût [17]. Ainsi, la part d'enquêtés déclarant que le fait de « devenir trop gros » est le principal risque encouru par un enfant baisse à mesure qu'augmente le niveau de diplôme ; pour les mères ayant un diplôme supérieur au baccalauréat, le principal risque devient alors le « déséquilibre alimentaire » (graphique 2). Nous retrouvons en effet dans l'enquête deux façons de mesurer la qualité d'une alimentation. Les mères qui appréhendent la diététique par rapport au poids, la mesure à l'aune de la corpulence, alors que celles qui ont accès au « nouveau » savoir la mesurent par l'équilibre. De même, la peur du refus de l'enfant de s'alimenter augmente à mesure que la peur de ne pas pouvoir manger à sa faim baisse.

Les membres des classes populaires voient donc généralement la finalité de la diététique comme une injonction à l'adoption d'une hexis légitime (Bourdieu, 1977), ou plutôt de la conception populaire de l'hexis légitime, la minceur ; c'est pourtant une vision du corps qui commence à ne plus se faire entendre dans le discours des dominants (ces derniers ne négligeant pas l'inquiétude suscitée par le risque

[16] L'instauration de règles (alimentaires) a souvent pour but de « régler les ratés de l'habitus » (Bourdieu, 2000 [1972], p. 314) dominant, habitus actuellement présenté comme universel dans un discours particulièrement performatif sur « le plaisir de la diététique » comme forme pure du rapport à l'alimentation, qui serait pervertie par la « déstructuration » de l'alimentation dans nos « sociétés modernes ». Pourtant, la plupart des prescriptions nutritionnelles se destinent en fait et avant tout à la normalité de l'habitus dominé. Sont donc mesurées sur un étalon (axiologique) commun des pratiques corporelles qui répondent à des logiques socialement différenciées de productions du rapport au corps.

[17] Sur ce point, voir les observations très convergentes de Régnier et Masullo (2008).

Graphique 2. **Risque alimentaire encouru par l'enfant selon le niveau de diplôme de la mère**



Source : enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008)

anorexique [18], qu'on semble surtout leur attribuer dans la plupart des discours sur ce thème). Les classes supérieures y voient un conseil, que les catégories intermédiaires s'approprient le plus souvent scolairement et, éventuellement, une assertion du bien-fondé de leurs pratiques. Cela semble particulièrement manifeste au sein des fractions en ascension et peut être vu comme le fruit d'une volonté de conjurer le « dérèglement », le spectre du déclassement, par une ostentation de l'appropriation des normes dominantes. Ainsi, le docte de la classification bourdieusienne rend ses cadres visibles de l'intelligibilité du goût des classes supérieures, prouvant son attachement aux valeurs légitimes (mais en perdant la gratuité, la naturalisation du goût qui fait de l'esthète le vrai détenteur de la légitimité). Cette qualification, que permet l'exposition du suivi des pratiques dominantes, semble être la contrepartie d'une mise à distance du plaisir comme critère de sélection des aliments. M^lle^ Bresson (infirmière, fille d'ouvrier, et dont la mère était au foyer) rend compte de ce raisonnement lorsque, à plusieurs moments distincts dans l'entretien, se pose la question de la non-consommation de

[18] Pour ne pas continuellement rattacher l'anorexie aux catégories supérieures (ce qui a souvent pour corollaire son couple miroir, boulimie ou obésité/populaire), nous renvoyons aux travaux de J.L. Moreno-Pestaña (2006). Le traitement moralement différencié des deux pathologies dont nous venons de parler semble être particulièrement présent dans la plupart des discours sur ce thème, et couvre de fait une dichotomie actif/passif, voire autocontrainte/pulsion.

certains aliments. Elle mentionne le cholestérol contre les œufs (que sa fille adore pourtant), mais malheureusement aucune technique d'écriture ne pourrait parfaitement rendre compte de l'effet de musellement produit par une question dont la réponse va tellement de soi que l'évidence en censure l'explicitation détaillée. Mais ensuite, le ketchup et les sodas permettent de rendre plus dicible le fait que la question ne devrait même pas être posée : *« dites donc, vous venez pour la nutrition, et vous me demandez pourquoi j'ai jamais de ketchup et de coca chez moi ! ».* Enfin, l'évocation de la non-consommation de chips révèle la logique associant plaisir et danger [19] :

> *« {…} On voit encore des parents qui donnent aux goûters des chips. Ou lorsqu'il y a des pique-niques, au lieu de faire des sandwichs eux-mêmes… chips ! Alors je dis pas que de temps en temps… mais bon.*
>
> *Q : Pas régulièrement ?*
> *C'est comme l'alcool. C'est bien de tant en tant, mais…*
>
> *Q : Il ne faut pas en abuser ?*
> *Ben c'est comme tout ce qui fait plaisir. Si on en abuse, c'est pas bon après.*
>
> *Q : Heu… c'est dangereux, alors ?*
> *Oui, tout à fait. »* (M[lle] Bresson, une fille, école privée, infirmière, sans conjoint, père ouvrier, mère sans emploi.)

Les messages issus du PNNS deviennent alors de moins en moins une incitation à une cure amaigrissante pour s'inscrire dans la promotion d'un mode de vie. Entre ces deux positions extrêmes, un continuum où le doute mêlé de contradiction côtoie la franche affirmation du rôle de l'alimentation dans toutes les maladies, expression d'une bonne volonté qui est assez visiblement associée à une trajectoire ascendante. Toutefois, les enquêtées les plus dotées en capital global tendent bien souvent à mettre à distance la trop grande valorisation des conseils diététiques, sans doute parce que leur adoption revendiquée renverrait l'ascèse alimentaire à une nécessité médicale et non pas à une expression essentielle de soi. Le processus de distinction ne suppose pas automatiquement la recherche de la distinction, pourtant on peut en voir une rare explicitation dans le discours de la directrice de l'école privée. C'est « l'usage de la parole plutôt que du geste pour permettre ou interdire » (Dannepond, 1979, p. 45), ainsi que la primauté de la façon de faire, au lieu d'une justification « technique » des prescriptions (*cf. supra* le discours de M[lle] Bresson) :

> *« {…} C'est vrai que le gamin il me dit "je vais à Macdo à midi", je vais pas lui dire "ah ouais super génial", mais je vais pas lui casser sa joie non plus, il faut pas. Mais je vais pas en rajouter une couche. Et s'il me demande, je lui dis que j'y vais jamais. J'aime bien que les enfants prennent conscience qu'on n'est pas tous dans un moule, que c'est pas parce que la télé nous dit "faut faire ça, faut faire ça" que le troupeau avance. Et j'aime bien les provoquer un peu, en leur disant "ben moi, je regarde jamais la télé". Je vais pas dire non plus c'est mal, mais j'aime bien…*

[19] Cette association tend à disparaître dans le cas des membres des classes supérieures en reproduction. La nourriture grasse ou sucrée n'est plus présentée comme possible vecteur de satisfaction gustative.

Q : Montrer autre chose ?
Ouais, pour inciter à une ouverture et… voilà. Un autre regard, une autre façon de faire. J'insiste lourdement, en disant "j'adore la soupe" "j'adore les légumes", alors en semaine du goût "j'adore les poireaux". Il y a quelqu'un qui aime les poireaux.

Q : Ça se fait.
Ça se fait, voilà. Voyez ce que je veux dire ? Alors gentiment, hein, mais qu'ils entendent autre chose. Et macdo, c'est sûr, avec moi ils entendront autre chose. » (Mme Druot, directrice de l'école privée, père directeur d'une société de travaux publics, mère sans emploi, ENS, niveau agrégation).

L'association entre produits non-diététiques et plaisir tend à disparaître dans le cas des membres des classes supérieures, comme le montre l'exemple de cette directrice d'école privée. D'une manière générale, la nourriture grasse ou sucrée n'est plus présentée comme possible vecteur de satisfaction gustative. Mais surtout, la santé n'est plus d'abord une histoire de minceur et de force (on passe dans le même temps de « il faut manger des légumes » à *« j'adore les poireaux »*). La prévalence de cette conception dans le discours des membres de la population dominée caractérise le retard qu'ils affichent par rapport aux normes dominantes. Cela est l'effet de l'actualisation constante des catégories somatiques (Boltanski, 1970), qui répondent certes à des logiques scientifiques, mais aussi à des logiques de distinction.

« Je me rends compte que oui, ça a de l'importance l'alimentation, plus que de juste être en forme ou de bien grandir. Il y a des conséquences négatives si on mange trop de ceci, ou pas assez de cela. Je vous dis, un collègue de mon mari a eu des problèmes de dos parce qu'il mangeait trop acide. Ça s'est résolu le jour où il a arrêté de manger des cornichons et du vinaigre. {…} Au niveau de la médecine générale, on ne s'intéresse pas assez à l'alimentation. {…} Oui, parce que se pencher sur l'alimentation, c'est éliminer beaucoup de médicaments. Moi, je suis persuadée qu'il y a ça derrière. Pourquoi soigner quelqu'un par l'alimentation quand on pourrait lui donner des cachous [des cachets] *? »* (Mme Bizet, école publique, 36 ans, infographiste, ancienne publicitaire, deux filles au primaire, conjoint directeur d'école, père commercial, mère sans profession).

L'affection liée à l'alimentation n'est plus un accident précis, l'obésité n'est plus un état, mais c'est ici une lente dégénérescence, le résultat d'un long processus, et il convient alors d'interroger la médecine (la diététique, par exemple) avant même qu'il y ait une perception individuelle du risque encouru. La médecine ne doit plus fournir un remède, comme l'alimentation ne doit plus seulement redonner des forces ou faire maigrir : on attend d'elle des règles de vie ajustées à un style de vie spécifique, qui fonctionnent comme une sorte de totem rationnel (croyance en la science et règle ascétique, si possible). Le but est donc d'éviter le recours à l'extrême, l'usage du médicament, trop banalisé comme l'indique l'image péjorative utilisée pour le désigner (le « *cachou* »), mais signifiant aussi la conséquence de l'incapacité à une tenue « rationnelle » des pratiques corporelles.

Lorsque des membres des catégories supérieures et intermédiaires jugent les personnes qui ne suivent pas les recommandations, ce n'est plus tant par le biais explicite d'un critère esthétique (le poids qui peut en résulter) ou axiologique, c'est avant tout sur la base du risque sanitaire qui en résulte. Cela fonctionne comme un jugement social redoublé par la légitimité médicale-rationnelle (pour détourner Weber) de ce discours. La nourriture sucrée, ou « excessivement » grasse, notamment le « *mauvais* » gras d'origine animale, n'est alors pas une sorte de plaisir, mais une ineptie sanitaire qui ne *« sert à rien »*, puisque l'alimentation elle-même ne doit pas apporter de la force (tout en régulant le poids), mais avant tout prévenir de potentielles maladies. Le sucre, ou la farine raffinée par exemple, considérés comme vecteurs de « calories vides », c'est-à-dire d'aliments sans nutriments, ne sont plus rejetés parce qu'ils « font grossir » mais parce qu'ils n'apportent que de l'énergie.

> *« C'est l'hypoglycémie {pour les élèves qui mangent des bonbons le matin}, et puis le matin au niveau de l'estomac. Alors il y a des parents qui savent pas, qui pensent que c'est une douceur, que ça calme les enfants. Alors, évidemment. C'est vrai le sucre, c'est une drogue. Moi j'ai vu des enfants qui avaient l'habitude de manger très sucré. Eh ben quand les parents refusent, ils hurlaient comme s'ils étaient en manque. Alors c'est aussi l'éducation que donnent les parents, hein. Il y a aussi la sucette trempée dans le miel quand ils sont bébés. Et ça leur pourrit toutes les dents. Au niveau du corps, c'est pas bon.*
>
> *Q – Au niveau du corps ?*
> *Oui, pour le cancer.*
>
> *Q – Je connaissais pas ça, les sucettes au miel.*
> *Et quand ils sont bébés. Ça les habitue au sucre, c'est vraiment une dépendance après. »* (M^me^ Genin, deux enfants, enseignante école de campagne, sans conjoint, végétarienne, père cadre).

C'est ici toute l'expression de l'ascétisme de classe qui se manifeste à travers l'exposé des catégories diététiques ; c'est la réinterprétation morale du non-suivi des conseils nutritionnels, qui se masque sous la justification technique de la règle. Nous parlions avec cette enquêtée des recommandations concernant le sucre : elle les applique non pas car ce dernier fait grossir, mais à la fois car il est mauvais pour le corps (le cancer, l'hypoglycémie, l'estomac, les dents, mais jamais elle n'a parlé du poids), et parce qu'il mène à une perte de contrôle de soi. Les enfants qui en consomment hurlent pour avoir leur dose de poudre blanche lorsqu'ils sont en manque. La question du plaisir n'est ici évoquée que pour souligner son artificialité (les parents qui *« pensent que c'est une douceur »*). Pourtant, tout se donne à voir comme une lecture rationnelle des principes diététiques, comme l'exemple de M^me^ François le montre également, à propos des différents types de pains :

> *La farine* [du pain blanc] *est tellement raffinée que ça en devient du sucre. Il le faut le plus complet possible, le pain blanc, ça apporte rien. {…} Alors c'est sûr que les parents qui entendent « il faut manger des féculents », ils vont acheter du mauvais pain, des choses industrielles, se croyant dans le vrai, mais non.* (M^me^ François, école privée, trois enfants, cadre de la fonction publique, conjoint commercial, père policier, mère sans emploi.)

Le pain, aliment populaire, peut alors être intégré dans une alimentation de cadre – puisque conseillé par les messages du PNNS –, et réhabilité par un discours de vulgarisation diététique plus vaste. Cependant, il ne l'est, le plus souvent, qu'à condition d'être « complet » dans la mesure où cette précision autorise et encourage une mise à distance du pain commun, le « pain blanc ». La logique distinctive est ici euphémisée par son adéquation avec celle du discours scientifique (sur les fibres, l'index glycémique du pain blanc, etc.) : « *Le pain complet oui, mais il faut qu'il soit bio* ». Le rapport de M^me^ François au savoir légitime lui fait adopter, avec toute l'ostentation que la situation de l'entretien sollicité autorise, les normes médicales dominantes sur les céréales et leurs « vertus ». La lutte de classement devient d'autant plus difficile – et justifie l'adoption de catégories de consommation toujours plus précises que certains aliments, temporairement discrédités, peuvent être réhabilités. Les qualificatifs, tels que « bio » ou « complet », ne sont aussi mélioratifs, en tant qu'ils conjurent le sentiment de régression qu'imposerait l'adoption, telle quelle, de l'aliment nutritionnellement admis mais socialement compromis, comme « le pain ».

3. Les cultures somatiques à l'œuvre

A. Defrance (1994), analysant le discours alimentaire dominant dans les périodiques – *Elle, Le Monde* et *Le Nouvel Observateur* ainsi que dans les revues consuméristes, culinaires, féminines, de vulgarisation scientifique et de la presse santé, montre que dans les années 1970-1980, date à laquelle on peut présumer que la plupart des mères interrogées par notre enquête a grandi, prédominait un discours sur le « manger moins », c'est-à-dire la légitimation du régime maigreur, se transmettant sur un ton normatif, et le « manger sans », sans sucre et sans graisse. C'était en grande partie le discours que L. Boltanski (1969) percevait au sein des classes supérieures, à la fin des années 1960, dans son analyse des catégories diététiques, et c'est le « faut/faut pas » que A. Lhuissier (2006) retrouve aujourd'hui dans le discours contemporain de femmes sans emploi. Selon A. Defrance (1994), ce n'est que dans les années 1990, et plus encore aujourd'hui avec la conception que diffuse le PNNS, qu'est apparu massivement dans ces types de périodiques le « manger juste », juste ce qu'il faut, les vitamines et minéraux prenant progressivement la place des calories, pour préserver ou faire fructifier une sorte de capital santé. Les conditions sociales de réalisation et de valorisation de ce discours sont euphémisées par son apparente et « évidente » naturalité (c'est le « besoin » du corps). Mais, de plus, les inégalités de diffusion et de conditions de réception du savoir fondant les règles dominantes se doublent de l'inégalité même de reconnaissance que ces règles pourraient être fondées sur une connaissance scientifique venant se substituer à des techniques plus anciennes [20]. L'habitus spécifique (le rapport au savoir) que suppose l'idée de rattacher une pratique recommandée à une connaissance rationnelle scientifique en mutation perpétuelle, surtout dans le cas de l'alimentation, se heurte à l'autorité traditionnelle de la norme existante.

[20] Une autre partie de l'enquête a montré comment les enfants de l'école ZEP (à dominante populaire) apprennent la diététique comme une règle à respecter (*cf.* annexe 1). Dans ce cas, la règle vaut pour elle-même et les individus ne sont disposés d'aucune manière à la penser comme relative au savoir qui la fonde.

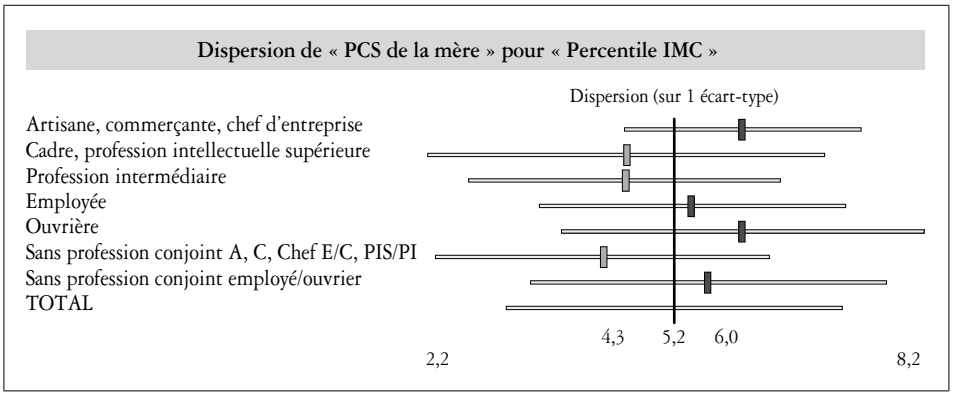
Selon les mécanismes de diffusion que L. Boltanski a étudiés, la notion légitime de « manger moins », ou de « manger sans » pour maigrir ou ne pas grossir et donc, dans cette optique, être en bonne santé, est aujourd'hui reprise à leur compte par les membres des classes populaires, qui raisonnent de moins en moins, semble-t-il, en terme de « nourrissant consistant ». Ce qu'il était légitime de déclarer, il y a presque quarante ans dans les classes dominantes, à l'époque où L. Boltanski étudiait les catégories, l'est aujourd'hui dans les classes populaires (du moins dans leur interprétation de la diététique diffusée par le PNNS) : la bonne santé, c'est à la fois l'alimentation apportant des forces et la minceur. Cette conception devient donc de moins en moins légitime au sein des classes dominantes : le rapport entre santé et alimentation ne passe plus seulement par le poids, mais de plus en plus par l'harmonieuse composition des caractéristiques médicinales de chaque aliment, l'habile posologie de leurs propriétés préventives, plus que curatives. La question n'est plus tant ce qui fait grossir ou pas (ce point semble totalement intériorisé), mais quels aliments apportent les nutriments nécessaires, cette dernière propriété ne légitimant l'usage de certains aliments que sous certaines conditions (*e.g.* le pain complet *vs* le pain blanc, etc.) [21]. Cette différence dans les cultures somatiques entraîne des différences dans la réception des messages, ce que deux exemples vont nous permettre de voir en pratique : la question du contrôle du poids ainsi que la définition sociale de tel ou tel message comme utile ou non, et comme facile à suivre ou non.

3.1. Les conseils diététiques et le poids

Un tiers des mères sans profession (ayant un conjoint employé ou ouvrier) de la population enquêtée et 15,8 % des ouvrières ont au moins un enfant obèse ou en surpoids, contre une moyenne de 10,7 %. Pourtant, ce sont toujours ces mères qui déclarent le plus contrôler le poids de leurs enfants. C'est, d'une part, parce que ces dernières n'ont pas le goût naturalisé de la diététique : l'attention au poids relève avant tout d'une inspection consciente, donc dicible, que le questionnaire peut relever. C'est, d'autre part, parce qu'elles comprennent le plus souvent les messages diététiques comme une injonction à la minceur, et donc lorsqu'un questionnaire sur l'alimentation leur demande si elles contrôlent le poids de leurs enfants, elles répondent plus souvent « oui », pensant que c'est ce qu'il est légitime de dire. Prenons les mères dont les enfants ont un indice de masse corporelle (IMC) supérieur au 50^{e} percentile, mais qui ne sont ni en surpoids ni obèses : celles qui ont le baccalauréat ou un diplôme supérieur déclarent plus souvent ne pas contrôler le poids de leur enfant, à 38,6 % (et 16,7 % pour les mères sans le baccalauréat). On pourrait aussi reprendre le découpage par écoles : 96,8 % des parents de l'école ZEP ayant répondu au questionnaire déclarent contrôler le poids de leurs enfants, contre 58,2 % pour les parents de l'école privée. Pourtant, le principal risque qui guette les enfants de la première école est l'obésité,

[21] Sur ce point, voir également l'article de F. Régnier et A. Masullo dans ce même numéro : « *Les individus prennent en compte à la fois les différentes catégories d'aliments et la façon de les associer. L'horizon dépasse le temps du repas pour concerner la journée, voire la semaine tout entière. Les aliments perçus comme "sains" sont privilégiés – fruits, légumes, poissons, produits laitiers non aromatisés – et associés au plaisir de manger* ».

Graphique 3. **Le contrôle du poids moyen**



Note : population ayant répondu « oui » à la question du contrôle du poids de l'enfant.
Source : enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008)

alors que c'est l'insuffisance pondérale pour les élèves de la seconde. Mais il ne faut pas voir une conséquence [22] dans ce qui résulte, en fait, de raisonnements différents. Nous traitons des données issues d'un questionnaire sur la diététique. Ainsi, c'est avant tout l'interprétation à l'œuvre que nous observons ici, et non pas directement les pratiques effectives.

Pour les diplômes les plus faibles, l'alimentation doit fournir des forces, mais aussi ne pas faire grossir (ou plutôt faire maigrir si ces « forces » amènent trop de poids). Dans le questionnaire, seules les ouvrières et les mères sans emploi ayant un conjoint employé ou ouvrier répondent qu'il faut à l'enfant *« une nourriture consistante »*.

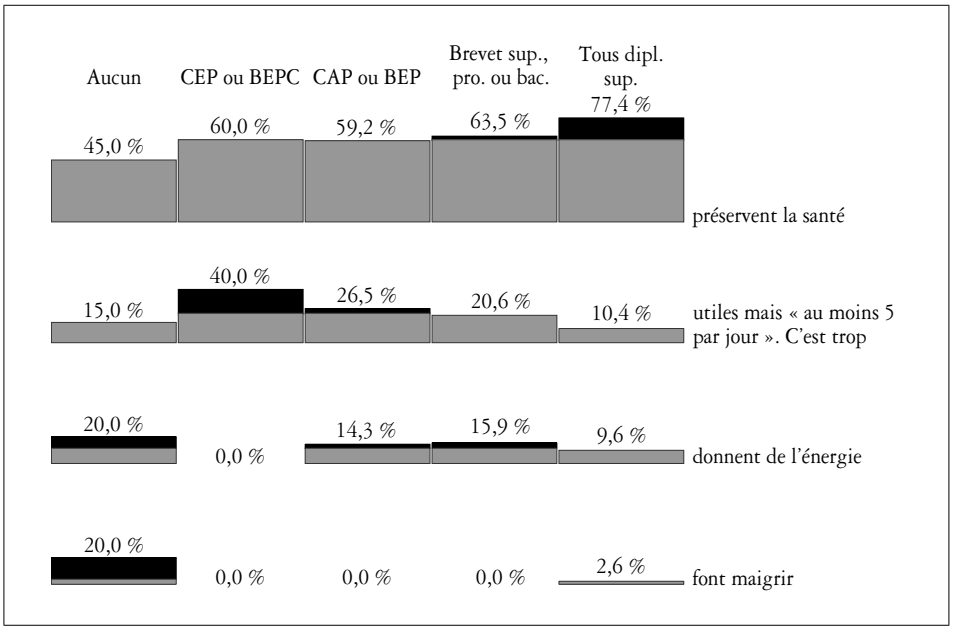
> *« Mon mari est là, mes enfants sont là, donc on mange tous ensemble le soir. Donc on fait un repas complet le soir.* ***Plus diététique*** *à ce niveau. On mange* ***plus lourd*** *le soir. »* (Garde d'enfant à domicile, école ZEP, conjoint employé de commerce, 3 enfants).

C'est pourquoi les mères des classes populaires commencent à faire attention plus tardivement, une fois que la prise de kilos devient trop gênante (*cf.* graphique 3) : chaque stade de l'IMC de l'enfant est symbolisé par une note, de 1 (IMC en dessous du 3e percentile, c'est-à-dire insuffisance pondérale) à 9 (obésité degré 2). La strate prise en compte est la population ayant répondu qu'elle contrôlait le poids de l'enfant : on remarque que pour une égale déclaration, l'IMC est socialement dispersé.

On a déjà dit que, interrogées sur la diététique du PNNS, les mères des classes populaires déclaraient plus que les autres contrôler le poids de leur enfant. Mais, en laissant de côté cette observation, on peut se centrer sur la sous-population déclarant effectivement contrôler le poids de l'enfant, pour y trouver des indices quant au seuil

[22] Car, dans cette logique, si les membres des classes populaires contrôlent plus souvent le poids alors que leurs enfants sont plus souvent obèses, ce serait parce qu'ils le font « mal » ou « moins bien ».

Graphique 4. **Utilité des légumes selon le diplôme de la mère**



Source : enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008)

de sensibilité relatif au poids. Les mères au capital global plutôt faible qui affirment le contrôle pondéral de leurs enfants le font assez « tardivement ». C'est peut-être car, dans notre population, les enfants d'ouvrières ont en moyenne un IMC plus élevé que les autres et cela se retrouverait dans la sous-population que l'on prend ici en compte. Mais, il n'y a, par exemple, que très peu de différence entre les pourcentages d'enfants en surpoids ou obèses chez les cadres et chez les employées de la population enquêtée ; alors que les mères employées qui déclarent contrôler le poids de leurs enfants le font plutôt vers la limite supérieure du poids « moyen », les mères cadres déclarent cela bien avant, lorsque l'enfant est en dessous du poids « moyen ». Le seuil de sensibilité est donc plus élevé et la conception du poids efficient d'un individu est fortement dépendante de la position sociale occupée (Lhuissier et Regnier, 2005).

Sommées de se prononcer sur l'utilité des légumes (graphique 4), c'est-à-dire le pourquoi de leur recommandation dans les campagnes d'éducation, les enquêtées peuvent alors mettre en œuvre cette « sensibilité » au remède que représente le régime restrictif ou, *a contrario*, à un style de vie dont les principes sont en accord avec l'éducation pour la santé [23].

[23] Il faut rappeler que ces résultats sont obtenus en questionnant les individus par rapport aux messages d'éducation pour la santé, et non pas en relevant le degré de contrainte que les individus pensent appliquer à leur alimentation quotidienne.

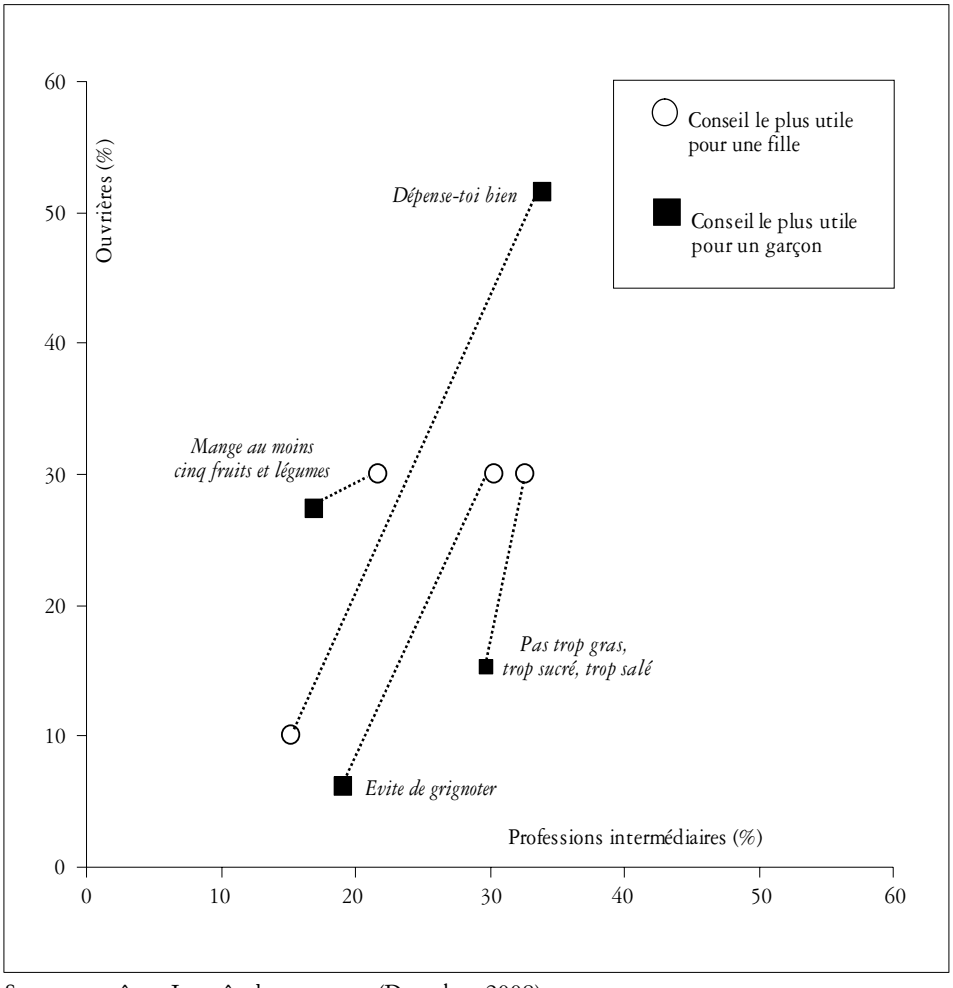
La notion d'amaigrissement par les légumes disparaît avec l'apparition d'un diplôme, à peu de chose près. On reconnaît dès lors leur « utilité », mais « au moins cinq par jour », c'est trop, jusqu'au baccalauréat. Ils cessent ensuite de faire maigrir, de donner de l'énergie ou d'être recommandés en trop grosse quantité, pour presque uniquement préserver la santé. Cette différence de réception s'explique par le fait qu'une prolongation générale des études donne un habitus spécifique de rapport à la connaissance et à la science (Boltanski, 1969), faisant par exemple qu'on ne jugera pas une nouvelle transmission de règles de santé (ici, les conseils alimentaires) par des catégories de pensée anciennement dominantes (le contrôle du poids).

3.2. Usages du corps et utilité des messages

Si, dans les classes populaires, l'alimentation doit apporter de la force et la diététique doit faire maigrir, les différences de réception des messages sont également observables à partir de leur distribution selon le genre. Ce qu'il est attendu de l'homme dans les classes populaires diffère nettement de ce qu'il est attendu de la femme, du rôle qu'on lui apprend à tenir (Schwartz, 2002) : cela trouve également sa traduction dans l'alimentation (Bourdieu, 1979). Ainsi, des quatre messages destinés aux enfants dans les publicités alimentaires, tous n'ont pas la même « utilité » selon le genre de l'enfant auquel l'individu se réfère, et ce plus fréquemment dans les classes populaires (graphique 5 et 6). Cette différence entre filles et garçons se retrouve, pour les garçons, en partie entre les différentes classes sociales, ce que nous verrons dans le développement *infra.*

Si le message change selon le genre dans les classes populaires plus que dans les classes supérieures, les préférences de message pour un garçon changent aussi selon les classes elles-mêmes. Le plus populaire des messages pour un garçon chez les mères sans profession ayant un conjoint employé ou ouvrier est « pour être en forme, dépense-toi bien », à 55,6 % (51,5 % pour les ouvrières). La part des mères estimant qu'il est le plus utile des messages pour une fille est de 11,8 %. Après « dépense-toi bien » vient « mange au moins cinq fruits et légumes par jour », à 26,8 % : il est cependant beaucoup moins cité comme utile, nous le voyons. C'est principalement parce qu'un garçon en bonne santé doit, dans l'optique des mères des classes populaires, « se dépenser » : c'est en quelque sorte le propre du futur homme que de faire usage de son énergie, alors que les futures femmes doivent dès le plus jeune âge apprendre justement à ne pas s'agiter. Mais cette réponse était avant tout une réponse refuge, qui permettait de ne pas avoir à mettre en avant ce qui s'oppose le plus au goût de classe pour un homme des classes populaires, comme « ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé », ou encore « évite de grignoter dans la journée » (respectivement cités comme « plus utile » dans seulement 15,2 % et 6,1 % des cas par les ouvrières). Et lorsque pour un garçon les mères de ces classes déclarent qu'il est avant tout nécessaire que l'enfant mange des légumes et des fruits, ce dernier est beaucoup plus souvent en surpoids. C'est-à-dire que lorsque l'enfant a un poids normal, il doit faire l'usage de son corps et il lui convient donc de bien se dépenser : les enfants pour lesquels les mères ouvrières ou sans profession (conjoint ouvrier ou employé) déclarent que le message le plus utile est « dépense-toi bien » ont beaucoup plus souvent un poids normal au regard de l'IMC que les autres. Mais, dès que l'alimentation a trop fait grossir, la priorité se

Graphique 5. **Distorsion des conseils jugés les plus utiles pour une fille ou un garçon pour les groupes les plus distincts**

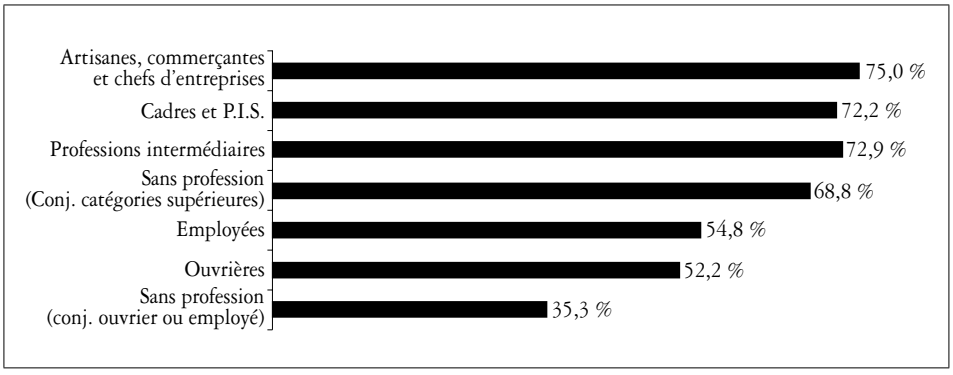


Source : enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008)

déplace vers les légumes, qui constituent un remède plutôt qu'un mode de vie : le surpoids ou l'obésité de l'enfant conditionne donc ce « choix », alors qu'aucune tranche de poids particulière n'apparaît plus que les autres derrière les choix de « message le plus utile » pour les mères des autres classes.

C'est avec les employées que le choix du message signifiant qu'il ne faut pas, pour un enfant, manger trop gras ni trop sucré augmente : il représente un tiers des déclarations, et ce gain se fait au détriment du message « dépense-toi bien », qui représente tout de même 42,9 % des choix. « Evite de grignoter dans la journée » est toujours délaissé : le plus utile pour seulement 5,9 % des employées, c'est même une infériorité statistique notable.

Graphique 6. **La diététique et le genre. Taux d'enquêtés déclarant le même message comme « le plus utile » pour un garçon et pour une fille** [a]



Source : enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008)

[a] Nous avons enlevé la catégorie « agricultrice exploitante », ayant de trop nombreuses non-réponses. Les conseils que nous proposions au classement sont ceux cités dans la note 9.

Les mères sans profession ayant un conjoint autre qu'employé ou ouvrier oscillent toujours entre deux messages, comme les employées, et ont en commun l'approbation relativement fréquente de « dépense-toi bien », pour 37,5 % d'entre elles, bien que cela commence vraiment à s'éloigner des 51,5 % des mères ouvrières. L'autre choix sur lequel se portent les mères sans profession, conjoint autre qu'employé ou ouvrier, c'est « mange au moins cinq fruits et légumes par jour », cité comme plus utile à 43,8 %, c'est une supériorité significative.

Pour les mères exerçant une profession intermédiaire, le choix oscille entre trois messages et un message est toujours délaissé. Ces dernières n'affirment plus que dans un tiers des cas l'utilité primordiale de « bien se dépenser », mais cela reste encore le message le plus coté. Viennent ensuite « ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé », 29,8 % des cas, et « évite de grignoter », pour 19,1 % d'entre elles, ce qui est une supériorité significative. Enfin, celui qui est le plus délaissé, « mange au moins cinq fruits et légumes par jour », ne l'est pas de manière extrême : il représente tout de même 17 % des déclarations (alors que dans les catégories que nous avons vues jusqu'à présent, il y avait toujours au moins un message qui ne dépassait pas les 7 %).

Les mères appartenant à la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures se répartissent aussi entre trois messages. Plus on se rapproche des catégories supérieures, plus les messages diététiques du PNNS correspondent à un mode de vie : c'est pour cela que le choix du message le plus utile est beaucoup moins aisé et qu'aucun ne transparaît vraiment plus que les autres. La distance affichée à la règle du PNNS se fait grande et, bien qu'un mode de vie diététique soit suivi, il y a un certain intérêt à ce que cela apparaisse comme une volonté personnelle, ou, mieux, une propriété immanente, pour que de cela découle la présentation de l'ascèse comme n'étant déterminée par aucune règle extérieure à l'individu. C'est un point sur lequel s'opposent les mères professions intermédiaires ou cadres en ascension et les mères

cadres ou professions intellectuelles supérieures. Bien qu'elles semblent avoir plus ou moins les mêmes pratiques diététiques, les premières tendent à mettre en avant le suivi ascétique des normes légitimes du PNNS, d'où découle par la suite le goût de la diététique [24], alors que les dominants/dominants ont tout intérêt à se démarquer sur ce point : le suivi de la diététique se fait avant tout sur la base du goût alimentaire. Les cadres, donc, penchent assez rarement vers celui que les mères professions intermédiaires choisissent significativement plus souvent : « évite de grignoter dans la journée », avec seulement 10,3 % des déclarations. Les autres messages ont sensiblement le même pourcentage de déclarations comme « plus utile », avec seulement 26,1 % pour « dépense-toi bien », c'est-à-dire plus de deux fois moins que les mères ouvrières [25], et « au moins cinq fruits et légumes » et « pas trop gras, trop sucré, trop salé », avec 31 % chacun.

Il convient toutefois de ne pas écraser l'espace social par des considérations se centrant uniquement sur le capital global : l'exposition de pistes permettant de caractériser les traductions de différents types de propriétés (culturelles et économiques) dans le rapport à la diététique comme régime conscient ou non constituera la suite de notre propos. Pour ce faire, différencions les cadres de la fonction publique et les cadres d'entreprise, les enseignantes du supérieur et les professions libérales (médecins, notamment). Les cadres de la fonction publique qui ont répondu au questionnaire ont un parcours plus prestigieux ; elles ont plus souvent un père cadre et ont en moyenne un diplôme plus élevé. Il en est de même, en ce qui concerne la dotation en diplôme, pour les enseignantes (hors institutrices) et pour les professions libérales. Les cadres d'entreprises interrogées ont à la fois plus souvent un père autre que cadre et plus souvent un diplôme inférieur, et en ce qui concerne les employées, celles de la fonction publique ont de meilleurs diplômes que celles du secteur privé. Ainsi, nous pouvons comparer et observer comment à différentes échelles se répartit et se disperse le goût déclaré d'une alimentation qui suivrait à la lettre les conseils du PNNS. Une appréciation devait lui être attribuée : mauvais (1), passable (2), moyen (3), bon (4), et excellent (5).

Les cadres au capital culturel plus faible (dans la population de l'enquête) et à la moindre ancienneté dans la classe, ainsi que les employées de commerce et les employées administratives et commerciales des entreprises, notent en moyenne plus sévèrement le goût de la diététique (respectivement 3,8 ; 3,8 et 3,7 sur 5) que leurs homologues plus diplômées, à savoir 4 pour les employées de la fonction publique, 4,3 pour les cadres de ce même domaine, 4,4 pour les professions libérales et pour les enseignantes du supérieur. L'écart est donc plus prononcé entre cadres/professions intellectuelles supérieures qu'entre employées, en partie puisque l'écart de diplôme apparaît plus marqué chez les premières que chez les secondes. Il en va de même pour les artisanes, commerçantes et chefs d'entreprise, pour lesquelles la diététique a un goût plutôt mauvais, et cette aversion augmente à mesure que croît le volume de capital

[24] C'est, par exemple, pour cela qu'« évite de grignoter » remporte un franc succès chez ces mères, car ce message est probablement celui qui invite le plus explicitement à l'ascétique contrôle de soi.
[25] Mais, rappelons-le, chez les mères cadres et professions intellectuelles supérieures, ce pourcentage n'est que faiblement dépendant du genre de l'enfant.

économique : les plus dotées de cette catégorie donnent des notes de goût assez basses, et les notes qui tendent à se rapprocher du goût moyen sont le fait de celles dont on peut supposer un mode de vie plutôt proche des employées, comme les commerçantes.

Le même constat peut être fait, en invoquant les mêmes causes, pour les professions intermédiaires : celles travaillant dans le secteur « administratif et commercial » des entreprises notent plus durement le goût d'une alimentation diététique (3,3) que celles de la fonction publique (4). Le cas de la note attribuée en moyenne par les professions intermédiaires de la santé et du travail social (4,5) peut être vu comme une incorporation individuelle des biens de salut (terme que nous préférons ici à « norme ») qu'elles sont amenées à diffuser et qu'elles ont acquis durant leur formation [26].

Nous n'allons pas multiplier à l'infini les exemples, mais nous pourrions montrer que cet effet se trouve aussi chez les ouvrières : les plus dotées en capital culturel, à emplois égaux, notent plus favorablement le goût de la diététique proposée par le PNNS. C'est une autonomie, mais qui tend à reproduire des écarts à l'identique entre chaque classe. C'est-à-dire que si les ouvrières se dispersent sur ce point selon la répartition du capital, de la même manière que les cadres par exemple, le capital global est toujours le facteur déterminant. Et n'oublions pas que nous mesurons des déclarations. Ainsi, le score des employées de la fonction publique, qui surpasse la fraction des cadres d'entreprise, et qui côtoie celui des cadres de la fonction publique, est surtout une présentation de soi. Il ne faut pas ici faire passer comme mesure du goût perçu des déclarations qui résultent d'expressions de « bonne volonté » pour les catégories supérieures des employées, à l'instar des professions intermédiaires (qui, elles, appliquent leur bonne volonté à un niveau supérieur).

Il est alors intéressant de se pencher sur les déclarations de suivi diététique, c'est-à-dire la note de 1 à 10 que les parents devaient attribuer à leurs habitudes alimentaires au regard des messages du PNNS. La dispersion se fait moins selon tel ou tel volume de capital : prenons dans ce cas les cadres d'entreprise dont nous avons vu la dure notation du goût de la diététique. Pourtant, dans leur déclaration de suivi des conseils, elles se donnent des notes assez généreuses, avec une moyenne de 6,8/10, alors que par exemple les cadres de la fonction publique, dont nous avons vu la déclaration du goût prononcé pour la diététique, se mettent 7,1/10 : ces deux notes sont relativement proches. L'exemple est encore plus flagrant pour les professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises : nous avons vu qu'elles notaient le goût alimentaire des conseils du PNNS assez bas, 3,3 sur 5, c'est-à-dire plus proche du goût « moyen » que du « bon ». Pourtant, en ce qui concerne le suivi de ces conseils, elles se mettent dans l'ensemble une note de 6,8/10, supérieure à la moyenne, qui est de 6,4/10. Les professions libérales, qui tendent à rassembler tous les types de capitaux, se mettent à la fois des bonnes notes de suivi (7,8/10) et des notes de goût diététique largement supérieures à la moyenne. Ainsi, bien que la nécessité de déclarer un suivi

[26] Cette réflexion sur l'incorporation individuelle des biens de salut que les élèves de certaines formations du domaine de la santé et du social, de la cure des corps et/ou des âmes, acquièrent et voient se légitimer au cours de leurs études est initiée par C. Gaubert, et poursuivie par une recherche collective en cours.

continu de la diététique, pour préserver sa santé, augmente à mesure que croît le volume global de capital – et la position sociale qui le présuppose et/ou le légitime –, ce processus tend à se différencier en suivant la polarisation des classes supérieures selon le volume de capital scolaire et la trajectoire sociale effectuée. On passe alors d'une pratique qu'on déclare tenir, mais en se forçant – soit parce que la nourriture à mauvais goût (c'est-à-dire bien souvent lorsqu'elle ne correspond pas au goût de classe), soit parce que la faible dotation en capital culturel n'a pas fait naître les schèmes générateurs de l'incorporation d'une injonction scientifique se traduisant par une disposition gustative – à une pratique dont tout est fait pour masquer les conditions d'incorporation des contraintes qui la rendent possible [27].

4. Conclusion

Nous avons étudié la diffusion d'injonctions pratiques sur l'alimentation. Un mouvement d'universalisation les caractérise : le message doit être le même pour tous, le sous-entendu est donc qu'il n'y a qu'une conception possible du rapport entre alimentation et santé, qu'une manière possible de lire les messages. Les comportements contraires à la diététique ne seraient que « pression sociale », « contrainte », « manque d'information », ou même de l'« ignorance » que l'information viendrait éclairer. Mais si sont fournies les images de ce qui doit être fait, les outils avec lesquels on les décrypte ne font pas partie de la livraison, et il convient de redonner un sens à des propositions de pratiques déconnectées du savoir qui les sous-tendent. La notion de culture somatique nous a paru pertinente pour expliquer les compréhensions différenciées d'un même message. De la même manière que l'école diffuse l'idée qu'il n'y a qu'une culture, une seule qui permet vraiment de « s'affranchir » de « l'ignorance » – un étalon commun sur lequel se mesure la connaissance et la non-connaissance –, l'éducation pour la santé diffuse l'idée qu'il n'y a qu'une diététique, qu'une manière de faire, qui s'impose le plus naturellement du monde puisque dictée par les lois de la science. Pourtant, nous avons vu que les rapports au corps, comme autant de conceptions différenciées de ce qu'est la santé, permettent d'interpréter la diététique aussi sûrement que différents regards permettent de voir un même tableau. Les catégories somatiques véhiculent les représentations de ce qu'est l'alimentation et de ce qu'est la santé et, en retour, permettent de réinscrire ces messages dans un monde de sens. Le paradoxe de l'éducation pour la santé est alors de vouloir agir sur la multiplicité des représentations, en diffusant des conseils qui nécessiteraient une uniformité des cultures somatiques pour être également intériorisés, ce dernier point expliquant les différences de réception des messages.

Les processus sociaux de diffusion du savoir prennent du temps : c'est-à-dire qu'une même norme ne sera pas interprétée selon les mêmes catégories. On a pu voir comment les classes populaires ont en partie intégré les catégories diététiques anciennement légitimes et se basent sur celles-ci pour réinterpréter les prescriptions du PNNS : la conception du régime et celle de la minceur comme signe de bonne santé

[27] Et, ce faisant, pour maximiser le profit symbolique.

sont aujourd'hui leurs outils de compréhension, voire de mise en œuvre, de la diététique légitime. Si pour les mères des classes populaires la « diététique » est incompatible avec un mode de vie, c'est qu'elle n'en est pas un, mais qu'elle constitue un remède. C'est lorsque la prise de poids survient qu'il faut interroger la diététique, pour y trouver, justement, une contrainte, comme est contraignante la prise régulière d'un médicament qui n'est pas fait pour être bon. Cependant, la fraction populaire la plus proche des catégories moyennes a en partie intégré la conception des effets sur le « long terme » qu'est supposée avoir l'alimentation. Jugeant les normes alimentaires à l'aune de leur présentation par le PNNS comme une pratique continue, mais toujours selon la conception que la minceur est un signe pertinent d'équilibre alimentaire, et que les mauvais aliments sont ceux qui « font grossir », la diététique est alors pensée comme une contrainte continue. *« Se pencher sur l'alimentation, c'est éliminer beaucoup de médicaments »* (infographiste, conjoint directeur d'école) : dans cette optique, l'alimentation ne remplace pas seulement les médicaments, elle les rend surtout inutiles. Cette conception dominante tend alors à se diffuser au sein des catégories intermédiaires, puisque les campagnes de morale s'appuyant sur des bases techniques contribuent à rapprocher le discours « moyen » des pratiques des dominants, la première catégorie restituant doctement les cadres (en affirmant la nécessité de la diététique) que la deuxième tente de mettre à distance (en disant, par exemple, que la diététique est d'abord de bon goût et qu'importe sa nécessité).

Bibliographie

Barbier J.M. (1981) *Le quotidien et son économie*, Paris, CNRS Editions, 175 p.

Berlivet L. (2004) Une biopolitique de l'éducation pour la santé. La fabrique des campagnes de prévention, *in: Le gouvernement des corps*, Fassin D., Memmi D. (dir.), Paris, EHESS, collection Cas de Figure, 37-75.

Boltanski L. (1971) Les usage sociaux du corps, *Annales ESC* 1, 205-233.

Boltanski L. (1970) Taxinomie populaires, taxinomies savantes : les objets de consommation et leur classement, *Revue Française de Sociologie* 11, 34-44.

Boltanski L. (1969) *Prime éducation et morale de classe*, Paris, Editions de l'EHESS et Mouton, 152 p.

Bourdieu P. (2000 [1972]) *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Paris, Editions du Seuil, collection Essais, 429 p.

Bourdieu P. (1979) *La distinction – Critique sociale du jugement*, Paris, Editions de Minuit, collection Le sens commun, 672 p.

Bourdieu P. (1977) Remarques provisoires sur la perception sociale du corps, *Actes de la Recherche en Sciences Sociales* 14, 51-54.

Bouchayer F. (1984) Les logiques sociales des actions en éducation pour la santé, *Sciences Sociales et Santé* 3-4, 77-103.

Bruegel M. (éd.) (2009) *Pénurie et profusion : de la crise alimentaire à l'alimentation en crise*, Rennes et Tours, Presses universitaires de Rennes et Presses universitaires François Rabelais, 149 p.

Dannepond G. (1979) Pratique pédagogique et classes sociales. Etude comparée de trois écoles maternelles, *Actes de la Recherche en Sciences Sociales* 30, 31-45.

Defrance A. (1994) To eat or not to eat – 25 ans de discours alimentaire dans la presse, *Cahiers de l'OCHA* 4, 130 p.

Depecker T. (2008) Le goût des normes. Etude des discours sur « la diététique » et du processus social de diffusion des normes véhiculées par l'éducation pour la santé, Mémoire de Master 1, dirigé par Christophe Gaubert, Université de Limoges, 165 p.

D'Houtaud A., Field M.G. (1984) The image of health: Variations in perception by social class in a French population, *Sociology of Health & Illness* 6, 30-60.

Fassin D. (2008) *Faire de la santé publique,* Rennes, Editions de l'EHESP, 70 p.

Gaudillière J.-P. (2006) *La médecine et les sciences*, Paris, Editions de la Découverte, collection Repères, 128 p.

Hoggart R. (1970) *La culture du pauvre – Etude sur le style de vie des classes populaires en Angleterre*, Paris, Editions de Minuit, collection Le sens commun (traduit de l'anglais par F. et J.-C. Garcias et J.-C. Passeron), 420 p.

Lhuissier A. (2006) Education alimentaire en milieu populaire : des normes en concurrence, *Journal des Anthropologues* 106-107, 61-76.

Lhuissier A. (2005) Education nutritionnelle en milieu populaire : significations et pratiques du régime alimentaire, Document de travail n° 05-02, CORELA-INRA, 26 p.

Lhuissier A., Régnier F. (2005) Obésité et alimentation dans les catégories populaires : une approche du corps féminin, *INRA Sciences Sociales* 3-4.

Moreno Pestaña J.L. (2006) Un cas de déviance dans les classes populaires : les seuils d'entrée dans les troubles alimentaires, *Cahiers d'économie et sociologie rurales* 79, 67-95.

Oddy D.J., Atkins P.J. and Amilien V. (eds) (2009) *The Rise of Obesity in Europe: A Twentieth Century Food History*, Burlington, Ashgate, 262 p.

O'malley P., Valverde M. (2004) Pleasure, freedom and drugs: The uses of 'pleasure' in liberal governance of drug and alcohol consumption, *Sociology* 38, 25-42.

Pierret J. (1984) Les significations sociales de la santé, *in: Le sens du mal – Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Augé M., Herzlich C. (dir.), Paris, Editions des Archives contemporaines, collection Ordres sociaux, 217-256.

Pinell P. (1998) Médicalisation et procès de civilisation, *in: L'ère de la médicalisation – Ecce homo sanitas*, Aïach P., Delanoë D. (dir.), Paris, Anthropos/Economica, 37-51.

Régnier F., Massulo A. (2008) Une affaire de goût ? Réception et mise en pratique des recommandations nutritionnelles, ALISS-INRA Working papers 2008-08*,* 52 p.

Renaud M. (1995) Les réformes québécoises de la santé ou les aventures d'un Etat "narcissique", *in: Santé et société au Québec, XIX*e*-XX*e*,* Keating P., Keel O., Montréal, Les éditions du Boréal, 189-218.

Schwartz O. (2002 [1990]) *Le monde privé des ouvriers*, Paris, Presses Universitaires de France, collection Quadrige, 532 p.

Thoms U. (2007) Des perceptions de la minceur et de l'obésité de 1850 à nos jours, *in: Un aliment sain dans un corps sain. Perspectives historiques*, Audouin-Rouzeau F., Sabban F. (éds), Tours, Presses universitaires François Rabelais, 319-336.

Vigarello G. (2010) *Les métamorphoses du gras. Histoire de l'obésité du Moyen Age au XX*e *siècle*, Paris, Seuil, 373p.

Williams S.J., Calnan M. (1996) The "limits" of medicalization? Medicine and the lay profane in "late" modernity, *Social Science and Medicine* 42, 1609-1620.

Willis P. (1978) L'école des ouvriers, *Actes de la Recherche en Sciences Sociales* 24, 50-61.

ANNEXE 1. LE TERRAIN ET LA MÉTHODE

Cet article est extrait d'une partie de l'enquête « Le goût des normes » (Depecker, 2008), qui ne prend pas en compte le découpage selon les quatre écoles ; cette partie traite des cultures somatiques et de leurs rapports à la diététique. Une autre partie de l'enquête, non reproduite ici, s'appuyait sur les différences entre écoles pour traiter de l'éducation alimentaire socialement différenciée en leur sein. Enfin, la dernière partie de l'enquête visait à étudier les différences de valeurs que les individus établissaient entre leur comportement, la diététique et ce qu'ils pensaient des pratiques des autres. Pour ce qui nous intéresse ici, la première partie, le découpage selon les écoles n'est pas pertinent. Les parents et les enseignants semblent s'opposer, ou plutôt occuper des positions différentes, en matière d'éducation nutritionnelle de l'enfant : ceci est une classification, un découpage « indigène ». Une différence formelle de position dans une institution, l'école, entre enseignants et parents ne traduit pas *a priori*, nécessairement, une opposition dans les manifestations de propriétés sociales similaires. On peut seulement dire que ces quatre écoles ont permis de recueillir des données provenant de plusieurs milieux sociaux.

A l'école privée, les mères sont 28,7 % à exercer un métier de cadre ou à faire partie des professions intellectuelles supérieures [28]. Il y a aussi 21,8 % de professions intermédiaires et 27,6 % d'employées (le taux le plus faible des quatre écoles, mais c'est ici qu'elles sont le plus diplômées : 38,9 % d'entre elles ont un diplôme universitaire, contre 17,8 % en moyenne dans les quatre écoles). C'est aussi l'école où il y a plus de mères sans emploi ayant un conjoint exerçant un métier autre qu'employé ou ouvrier, et le moins de mères sans emploi ayant un conjoint ouvrier ou employé. L'école publique de ville est composée en grande partie d'employées, surtout de commerce : 57,1 % (le reste se répartit de manière égale entre les ouvrières et les professions intermédiaires). L'école publique de ZEP est à la fois celle qui a le plus fort taux de mères ouvrières (17,2 %), et de mères sans emploi ayant un conjoint ouvrier ou employé (27,6 %) ; les employées de cette école exercent surtout dans le domaine des services directs aux particuliers. L'école publique de campagne, en périphérie d'un centre urbain, est surtout composée d'employées (53,3 %) et de professions intermédiaires (26,7 %), de la santé et du travail social notamment (mais ces dernières ont relativement souvent un conjoint qui exerce en tant qu'employé ou ouvrier, tandis qu'à l'école privée, l'homogamie sociale est beaucoup plus forte).

A l'école privée, l'éducation alimentaire se fait sur le mode de la socialisation douce (semaine du goût qui dure deux semaines, nombreux repas spéciaux à la cantine, etc.), et l'on fait « confiance » à la bonne volonté des parents. Pour le goûter, par exemple, chaque parent apporte, chaque jour à tour de rôle, les goûters pour tous les enfants de la classe (une pratique qui n'est pensable que dans une école socialement homogène et dans le cas où les définitions de l'alimentation sont similaires entre les parents et les enseignants). On ne s'y soucie qu'assez peu de l'augmentation de l'obésité, qui est, pour reprendre les

[28] Ces pourcentages sont calculés sur les effectifs des personnes ayant répondu au questionnaire : 309 individus pour plus de 600 questionnaires distribués.

mots de la directrice, un problème *« de banlieue parisienne »*, voir même *« américain »* et, de toute façon, ce sont *« les milieux plus défavorisés qui font grimper les chiffres »*. Les enfants en surpoids y sont une singularité. C'est l'enfant que l'on fait venir et que l'on montre à l'enquêteur, en disant *« voilà, c'est lui l'enfant un peu gros dont je vous parlais »* (un enfant d'une des rares familles ouvrières de cette école et qui se trouvait dans les couloirs car il avait été renvoyé de cours). A l'école ZEP, les parents ont interdiction de donner à manger à leurs enfants, c'est la commune qui distribue les goûters : fruits ou laitages en alternance (on épluche les fruits des enfants, alors qu'à l'école privée, ils doivent le faire eux-mêmes). De plus, selon les dires de la directrice, on y étudie *« l'alimentation des humains comme on étudie l'alimentation des animaux »* : sur un mode conscient et scientifique. C'est l'apprentissage par la règle extérieure, qui vaut pour elle-même. L'école publique de ville tient aussi cette éducation en termes scientifiques, mais, moins autoritairement, développe un certain nombre d'actions en éducation pour la santé, où sont parfois invités les parents (c'est d'ailleurs l'école qui a été la plus intéressée par l'enquête). Les goûters sont laissés au choix des parents. L'école publique de campagne socialise aussi insensiblement les enfants que l'école privée : la cantinière prépare elle-même les repas avec *« les produits du marché »* (il n'y a que trois classes dans l'école), le directeur et les enfants entretiennent un potager dont ils goûtent les produits, les trois enseignants ont une alimentation biologique, une enseignante est végétarienne, un autre enseignant n'est pas végétarien, mais mange comme si (sa femme l'est). Le goûter est libre, puisqu'il n'y a pas besoin de le contrôler (la bonne volonté des mères, professions intermédiaires et employées accédant à la propriété à moindre coût, à la campagne, suffit à ce que les goûters ne choquent pas le personnel enseignant. Le cas échéant, le directeur cueille des pommes ou ramasse des noix aux environs de l'école).

J'utiliserai désormais le singulier puisqu'il est question de la situation pratique d'enquête et de la personne de l'enquêteur. Evidemment, la variable « situation scolaire » ne peut pas être évacuée par un simple acte décisoire. Pas plus, d'ailleurs, qu'elle ne peut être évacuée par une simple présentation neutre de l'enquête aux enquêtés : cette présentation ne sera pour eux jamais neutre. Au lieu de croire qu'une simple explicitation de mon objet d'enquête, une mise à distance de tout jugement axiologique, suffirait pour que les enquêtés me croient « sur parole », j'ai adjoint à cela l'analyse des étiquettes qu'on me collait [29]. Je précisais donc systématiquement que je venais étudier l'alimentation des enfants à l'école dans le cadre d'une recherche universitaire et que je n'avais aucun rapport avec leur école, sans en dire plus. J'étais un observateur, qui passait de quelqu'un qui ne *« va pas être déçu »* (M[me] Merrot, trois enfants, école ZEP, garde d'enfant à domicile, conjoint employé de commerce) et vis-à-vis de qui il faut se justifier, à *« enfin quelqu'un qui s'intéresse à la diététique »* (M[me] François, école privée, trois enfants, cadre de la fonction publique, conjoint

[29] Discernable par plusieurs indices, notamment la manière dont on m'a reçu, la manière dont on me présentait (quand le téléphone sonnait, quand quelqu'un rentrait dans la pièce), ou bien par un questionnement systématique sur ce que l'enquêté savait de moi (ce que les autres parents ou la directrice avaient dit, etc.).

commercial), ce qui me valait, dans certains entretiens où la présentation des cadres de l'alimentation était exacerbé, un véritable cours sur la diététique. D'une manière générale, j'étais un étudiant à qui l'on concédait un « coup de main » à l'école de campagne et à l'école publique de ville, une sorte de juge un peu dérangeant en ZEP, et un enquêteur engagé dans la lutte contre l'obésité à l'école privée (la directrice voulait me présenter à une de ses filles, diététicienne, pour *« m'aider dans {mes} recherches »*). Loin d'être une sorte de biais, ces effets produits étaient révélateurs de la tension socialement différenciée que produisait la sollicitation d'un discours sur la diététique et les pratiques alimentaires.

Les entretiens ont été effectués avec les directeurs, certains enseignants, et avec les individus issus des groupes les plus représentés dans chaque école, *cf. supra* (le directeur me faisait passer une liste de parents consentants, je les appelais et après un bref entretien, je leur proposais, le cas échéant, un entretien prolongé), quatorze au total pour ces derniers. La principale ligne d'entretien visait à questionner les conceptions de l'alimentation à travers la sollicitation de descriptions pragmatiques sur l'alimentation de l'enfant, à l'école (les collations, la cantine) et au foyer. Il s'agissait en fait de prendre au sérieux le mot de L. Boltanski (1969, p. 101), précisant que *« tout se passe comme si les catégories utilisées par les membres des différentes classes sociales, lorsqu'ils sont conduits à développer un discours sur la nourriture, charriaient avec elles des représentations différentes et globales du corps, de ce qui lui convient, de l'usage qu'on prétend en faire »*. Cette ligne a été appliquée tant aux parents d'élèves qu'aux enseignants (qui avaient des enfants), puisque, pour ce point, la distinction n'était plus pertinente (je ne me situais pas vraiment sur les pratiques éducatives au sein de l'école, mais sur les conceptions socialement différenciées de la diététique) [30]. Je posais en premier lieu des questions sur la cantine des enfants, leurs goûters, ou bien l'alimentation qu'ils ont à la maison, l'alimentation chez les grands-parents. Je faisais ensuite un compte rendu des différentes pratiques d'éducation et des politiques concernant la collation de dix heures ou le goûter (*cf. supra*), en demandant à chacun de se positionner [31]. C'était aussi le moment où, plus précisément, j'essayais d'atteindre les différentes conceptions de ce que doit être l'éducation alimentaire. Ce recueil des présentations de l'alimentation était secondé par un autre axe d'enquête : la réinscription des messages dans un monde de sens. Cet axe visait à faire expliciter par les enquêtés leurs interprétations des messages et était systématiquement abordé après la première phase : « Certes, on dit qu'il faut manger cinq fruits et légumes par jour. Mais pourquoi ? Et comment ? Est-ce vraiment nécessaire ? Est-ce trop de recommandations ? Pas assez ? » Enfin, un dernier axe d'entretien, en miroir du questionnaire, portait sur les pratiques médicales ou esthétiques des individus, l'usage du médecin, le rapport santé-alimentation (si cela n'était pas évoqué durant le premier axe) et, le cas échéant, l'usage du régime. Pour grande partie, cet axe a permis de savoir à quoi répondaient les individus dans le questionnaire, à mieux comprendre leurs réponses.

Ces entretiens étaient menés parallèlement à la passation d'un questionnaire, avec une lettre jointe qui faisait allusion aux politiques publiques d'éducation pour la santé et précisant que l'étude était purement universitaire et indépendante, sans plus. Pour plus de 600 questionnaires diffusés, il m'en a été retourné 309. Je disais aux directeurs que j'avais besoin de statistiques sur les pratiques des enfants pour étudier la diffusion des messages diététiques. Ce questionnaire reprenait en partie le rythme des entretiens : d'abord, un

[30] Une autre ligne d'entretien, réservée aux enseignants, avait principalement pour but d'étudier les différentes pratiques éducatives, la gestion de l'alimentation des enfants à l'école, etc.

[31] C'est notamment cette partie des entretiens qui a fourni le dernier axe d'enquête, non reproduit ici, sur les valeurs que les individus accordent à leurs pratiques et à celles des autres.

questionnement sur les pratiques, avec des questions sur le goûter, la cantine, l'alimentation au foyer, etc. Ensuite, une partie qui visait à atteindre le rapport à la règle et à l'éducation alimentaire, à travers notamment des questions sur les différentes pratiques de gestion des goûters, sur ce que doit manger un enfant, sur l'interdiction alimentaire. Une dernière partie, la plus importante, portait sur la mise en pratique des schèmes de pensée, l'interprétation des messages diététiques et aussi sur le rapport à l'information : la plupart de ces questions sont reprises dans l'article. Je dois enfin faire remarquer que certaines questions, notamment les toutes premières (*cf. infra*), n'informent pas directement l'enquête, mais leur présence était une contrainte nécessaire pour faire passer un questionnaire en milieu scolaire (comme d'ailleurs la forme un peu condensée du questionnaire, qui fut accepté à condition qu'il ne fasse pas plus d'une feuille).

ANNEXE 2. LE QUESTIONNAIRE

L'ALIMENTATION DES ENFANTS

1. Est-ce que votre enfant prend une collation le matin à l'école?
- O Oui, car il ne déjeune pas le matin
- O Oui, car il ne déjeune pas suffisamment le matin
- O Non, il déjeune assez le matin
- O Non, et il ne déjeune pas ou presque pas le matin.

2. Que lui donnez-vous le plus souvent pour cette collation (ou que lui donneriez-vous si vous deviez la fournir)? Indiquez trois aliments (par exemple, les trois derniers que vous lui avez donnés).

3. Lorsqu'il est en vacances, est-ce que votre enfant prend aussi une collation le matin?
- O Jamais O Rarement
- O Assez souvent O Très souvent

4. Est-ce que votre enfant goûte lorsqu'il sort de l'école, ou pendant ou après l'étude/la garderie?
- O Oui souvent O Oui, parfois O Non

5. En quoi consiste ce goûter? Indiquez trois aliments (par exemple, les trois derniers que vous lui avez donnés).

6. Hormis le goûter et l'éventuelle collation du matin, lui arrive-t-il d'avoir quelque chose dans son cartable, au cas où il ait faim?
- O Jamais O Rarement
- O Assez souvent O Très souvent

Voici quelques politiques d'écoles concernant l'éventuelle collation du matin. Donnez votre avis sur chacune d'entre elles.

7. Certaines écoles ne permettent pas aux enfants d'apporter de quoi manger le matin, et donnent chaque jour un fruit, ou une brique de lait. Vous êtes:
- O Pas du tout d'accord
- O Plutôt pas d'accord
- O Plutôt d'accord
- O Tout à fait d'accord

8. D'autres écoles informent les parents, par une réunion ou une lettre, sur ce qu'il est bon et ce qu'il n'est pas bon qu'un enfant mange à l'école le matin. Vous êtes:
- O Pas du tout d'accord
- O Plutôt pas d'accord
- O Plutôt d'accord
- O Tout à fait d'accord

9. D'autres encore font passer une lettre aux parents disant, pour chaque jour de la semaine, quoi apporter (par exemple LUNDI: paim et brique de lait). Vous êtes:
- O Pas du tout d'accord
- O Plutôt pas d'accord
- O Plutôt d'accord
- O Tout à fait d'accord

10. Enfin, des écoles interdisent complètement cette collation. Vous êtes:
- O Pas du tout d'accord
- O Plutôt pas d'accord
- O Plutôt d'accord
- O Tout à fait d'accord

La cantine

11. Qu'attendez-vous d'une cantine scolaire? (Deux réponses maximum)
- O Qu'elle apprenne aux enfants à manger de tout
- O Qu'elle apporte aux enfants une nourriture assez consistante
- O Qu'elle donne aux enfants les bases d'une alimentation saine
- O Qu'elle offre une alimentation équilibrée
- O Qu'elle offre une alimentation qui ne fasse pas grossir.

12. Est-ce que votre enfant se plaint de la cantine?
- O Jamais O Rarement
- O Assez souvent O Très souvent

13. S'il s'est déjà plaint, c'est à cause
- O Du mauvais goût de la nourriture
- O De la présence de légumes
- O De l'ambiance à la cantine
- O Des trop petites quantités
- O Du manque de variété
- O De la lourdeur des repas

14. Pensez-vous qu'il soit utile qu'une cantine affiche ou diffuse les informations nutritionnelles du repas du jour (grammage de lipides, calories...)?
- O Pas du tout O Plutôt non
- O Plutôt oui O Tout à fait

15. Trouvez-vous que l'alimentation de la cantine scolaire diffère de l'alimentation que votre enfant a à la maison?
- O Pas du tout O Plutôt non
- O Plutôt oui O Tout à fait

16. Si oui, en quoi?

L'alimentation de votre enfant

17. Dans cette liste, qu'est-ce qui représente à vos yeux une alimentation qui convient à votre enfant? (Trois réponses maximum)
- O Une nourriture consistante
- O Des légumes et des fruits
- O Une nourriture variée
- O Du poisson
- O Une nourriture de région
- O De la viande
- O Des féculents
- O Des produits laitiers
- O Des produits "bio"
- O Une nourriture légère
- O Une nourriture traditionnelle, comme celle des grands-parents de l'enfant.

18. Quel est le principal risque qu'un enfant court, de nos jours, au sujet de l'alimentation?
- O Avoir une alimentation déséquilibrée
- O Ne pas pouvoir manger à sa faim
- O Devenir trop gros
- O Contracter une maladie à cause d'un aliment infecté
- O Refuser de s'alimenter suffisamment
- O Aucun

19. Est-ce que pour vous l'interdiction est un bon moyen d'éducation alimentaire? (Interdire certains plats à la cantine, ou certaines publicités par exemple).
- O Pas du tout O Plutôt non
- O Plutôt oui O Tout à fait

20. Pour faire maigrir un enfant, il vaut mieux mettre l'accent sur
- O Le sport O Le régime

21. Positionnez-vous par rapport à cette affirmation: "un enfant a besoin de viande tous les jours, ou presque"
- O Pas du tout d'accord
- O Plutôt pas d'accord
- O Plutôt d'accord
- O Tout à fait d'accord

22. Pensez-vous que votre enfant peut recevoir des autres enfants à l'école des aliments que vous réprouvez sur le plan diététique?
- O Oui O Non

23. Si oui, lesquels?

La diététique

24. Classez ces quatre messages diffusés lors de publicités pour enfants, du plus important (en 1) au moins important (en 4) à vos yeux.

__ Pour bien grandir, mange au moins cinq fruits et légumes par jour
__ Pour être en forme, dépense-toi bien
__ Pour bien grandir, ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé
__ Pour être en forme, évite de grignoter dans la journée

25. Quel est selon vous le conseil le plus utile pour un garçon?

O Pour bien grandir, mange au moins cinq fruits et légumes par jour
O Pour être en forme, dépense-toi bien
O Pour bien grandir, ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé
O Pour être en forme, évite de grignoter dans la journée

26. Pour une fille?

O Pour bien grandir, mange au moins cinq fruits et légumes par jour
O Pour être en forme, dépense-toi bien
O Pour bien grandir, ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé
O Pour être en forme, évite de grignoter dans la journée

27. Avez-vous déjà vu ou entendu les conseils ci-dessus? (Uniquement sous cette forme pour les enfants, pas dans leurs versions "adultes")

O Oui, un des quatre O Oui, deux
O Oui, trois O Oui, les quatre
O Non, aucun.

28. Quel est le goût qu'aurait une alimentation qui suit les conseils diététiques (pas trop de gras, cinq fruits et légumes par jour, féculent à tous les repas...)?

O Mauvais O Passable O Moyen
O Bon O Excellent

29. Notez vos habitudes alimentaires. Cette note doit être comprise entre 1 (elles ne sont pas diététiques) et 10 (elles sont très diététiques)

O 1 O 2 O 3 O 4 O 5 O 6
O 7 O 8 O 9 O 10

30. Trouvez-vous contraignant de suivre ces conseils?

O Pas du tout O Plutôt non
O Plutôt oui O Tout à fait

31. Pensez-vous qu'une alimentation suivant ces conseils diététiques est compatible avec un travail assez physique (Pompier, par exemple)?

O Pas du tout O Plutôt non
O Plutôt oui O Tout à fait

32. Les conseils alimentaires recommandent souvent aux enfants de ne pas manger trop gras ou trop sucré. Quels types de nourriture sont selon vous visés? (2 réponses maximum)

O Le "fast food", la restauration rapide
O Les biscuits et gâteaux industriels
O La nourriture des grands-parents
O Les "bon plats", la nourriture maison
O La gastronomie et les restaurants
O Les biscuits apéritifs salés
O Les viennoiseries
O Les boissons type sodas.

33. Un enfants avec un poids tout à fait normal a-t-il besoin de suivre les quatre conseils vus à la question 24?

O Pas du tout O Plutôt non
O Plutôt oui O Tout à fait

34. Où avez-vous déjà vu ou entendu des conseils diététiques pour votre enfant? (Autant de réponses que nécessaire)

O Médecin O Pédiatre
O Diététicien O Télévision
O Publicité papier O Radio
O L'école O Famille
O Amis O Site internet
O Livrets et guides O Magazines

35. Dans les réponses ci-dessus, qui ou quoi vous inspire le plus confiance en matière de conseils sur l'alimentation? (Trois réponses maximum)

36. Combien de fois par an l'école se manifeste sur le plan diététique? Pensez aux réunions, mots dans le carnet...

37. Ce nombre doit

O Augmenter O Diminuer
O Rester le même

38. En ce qui concerne l'alimentation, vous avez l'impression que l'école s'adresse le plus souvent

O Aux parents O Aux enfants

39. Parmi ces affirmations, choisissez celle que vous approuvez le plus

O Les légumes donnent de l'énergie
O Les légumes préservent la santé
O Les légumes font maigrir
O Les légumes sont utiles, mais "au moins 5 par jour", c'est trop

Votre foyer

Cette étude nécessite quelques informations sur votre foyer.

40. Combien avez-vous d'enfants?

41. Pensez-vous que vous devez faire attention au poids de votre enfant?

O Oui O Non

42. Quel est le poids, la taille et l'âge de votre enfant?

43. L'enfant pour lequel vous répondez à ce questionnaire est:

O Une fille O Un garçon

44. Qui a répondu à ce questionnaire ?

O La mère O Le père
O Les deux parents

45. Quel est le niveau de diplôme du père et de la mère ? Veuillez mettre un M devant le diplôme de la mère, un P devant celui du père.

O Aucun
O CEP ou BEPC
O CAP ou BEP
O Brevet supérieur, professionnel ou baccalauréat
O Paramédical ou social, BTS, DUT, DEUG
O Licence, maîtrise, doctorat, CAPES, grande école, école d'ingénieur

46. Quelle est la catégorie socioprofessionnelle du père et de la mère de l'enfant? (Même consigne, un M devant celle de la mère, un P devant celle du père)

O Agriculteur exploitant
O Artisan, commerçant, chef d'entreprise
O Cadre, profession intellectuelle supérieure
O Profession intermédiaire
O Employé
O Ouvrier

47. Veuillez préciser le métier du père et de la mère de l'enfant. Exemple: "infirmière libérale"

48. Veuillez indiquer, à l'aide des catégories socioprofessionnelles ci-dessus, la dernière profession des grands-parents paternels et maternels de l'enfant. (Précisez à qui se rapporte la catégorie. Exemple: grand-père paternel: artisan).